



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

NICARAGUA
2014
HACIENDO
Patria!

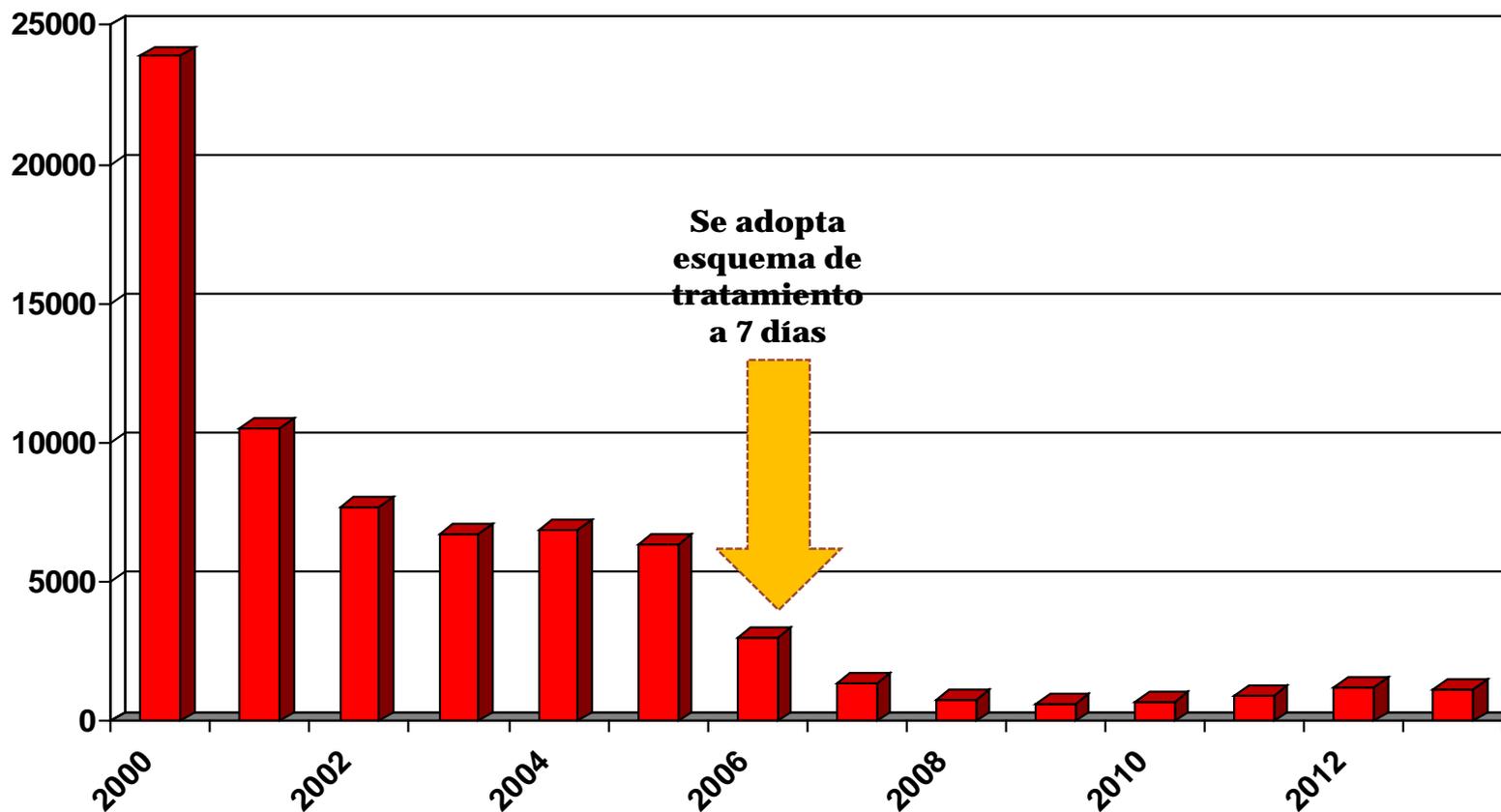


**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE PREVENCION DE ENFERMEDADES
COMPONENTE MALARIA**

**ESQUEMA NACIONAL DE
TRATAMIENTO DE LA MALARIA**



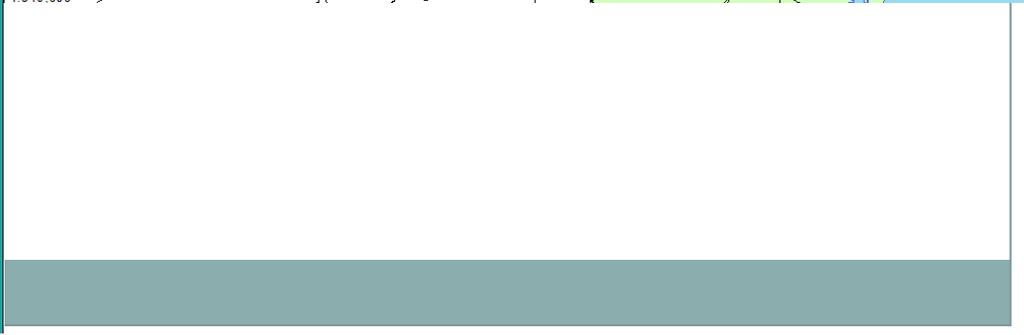
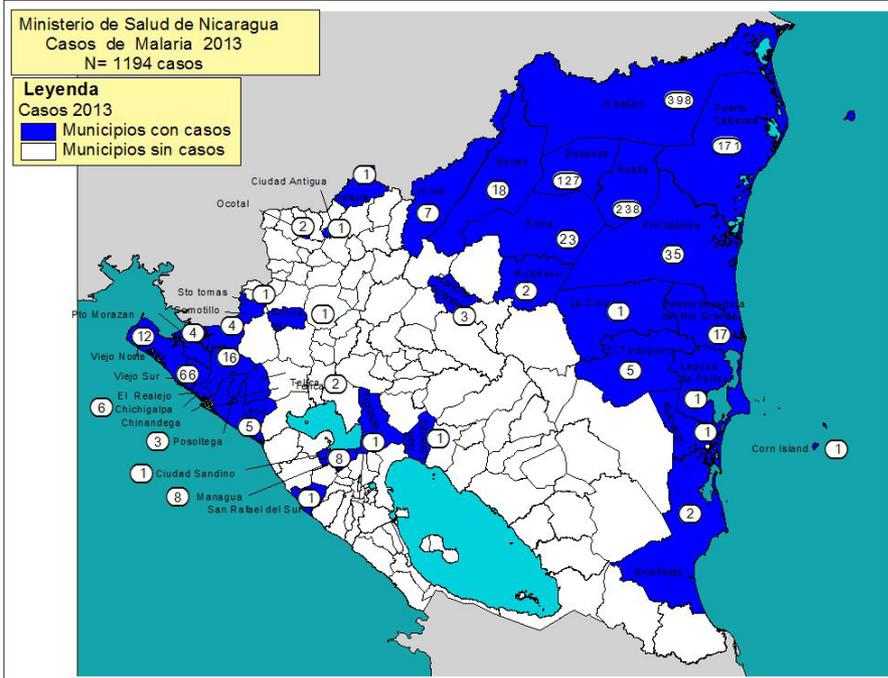
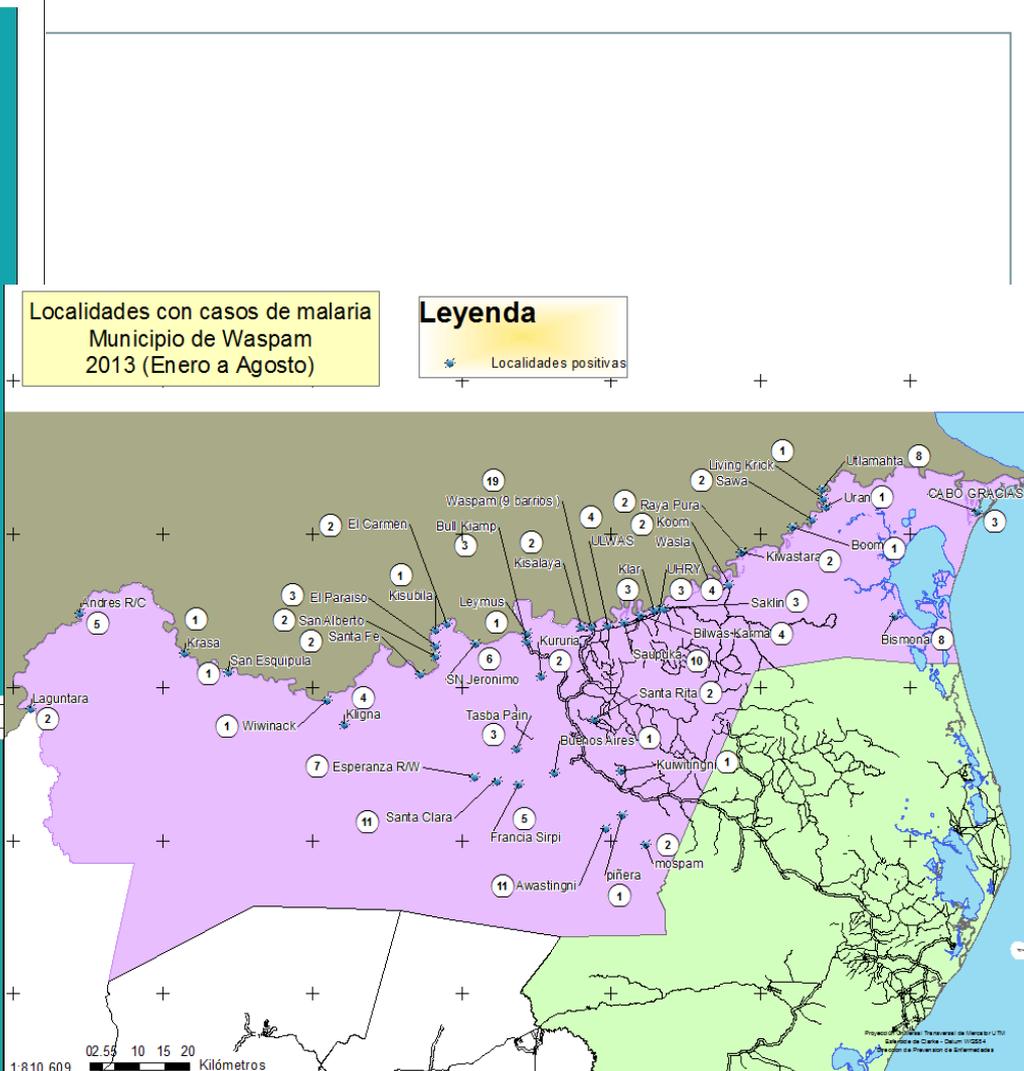
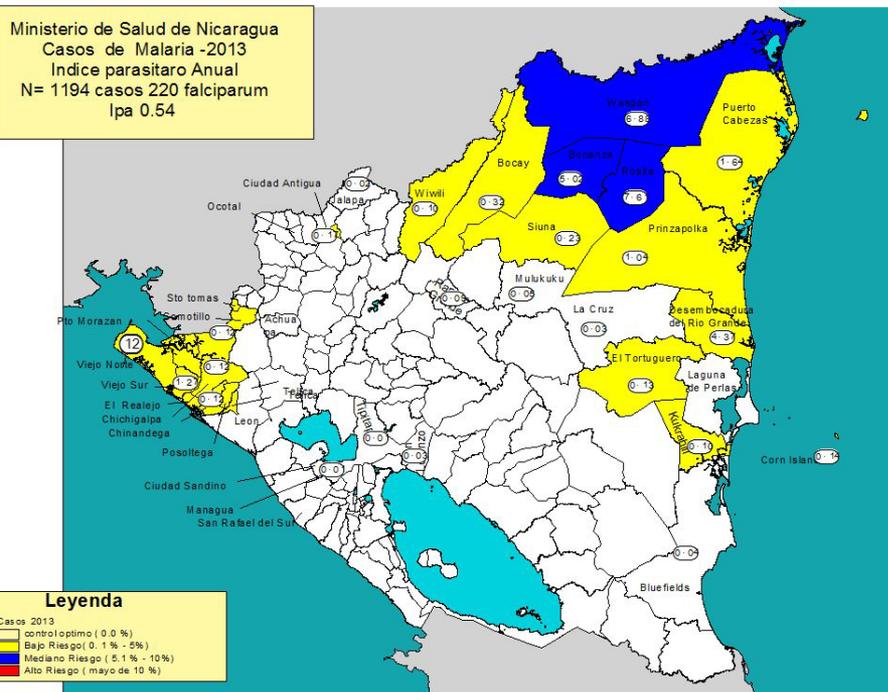
Casos de Malaria, Nicaragua 2000 – 2013



Fuente: ETV

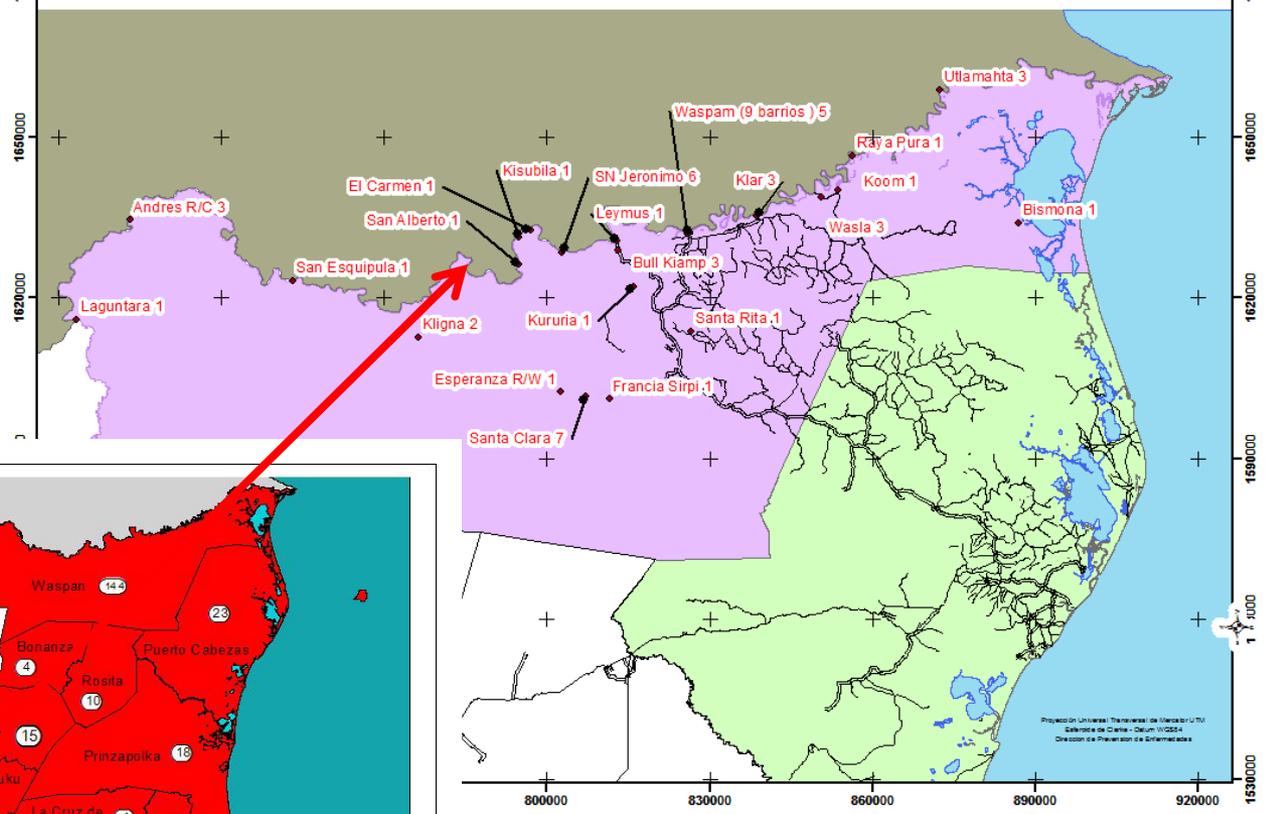
Situación de la malaria por estratos, 2010-2012





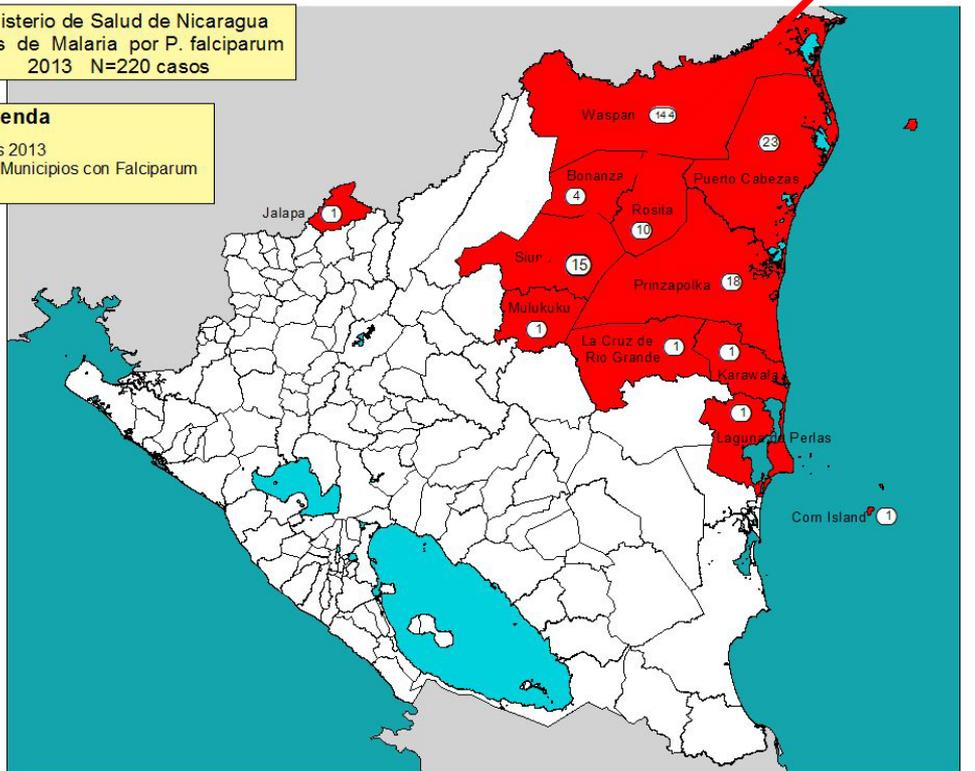
**Localidades con casos de malaria por P. Falciparum
Municipio de Waspam
2013 (Enero a Agosto)**

Leyenda
• Localidades con P falciparum



**Ministerio de Salud de Nicaragua
Casos de Malaria por P. falciparum
2013 N=220 casos**

Leyenda
Casos 2013
■ Municipios con Falciparum



Proyección Universal Transversal de Mercator UTM
Datum de Centro - Datum WGS84
Dirección de Planificación de Salud Pública

La Norma Nacional de Malaria, establece que:

- **. En todos los casos diagnosticados de Malaria (*P. vivax* y *P. falciparum*), el tratamiento ambulatorio se administrará en boca, supervisado por el personal de salud y/o Col-Vol.**
- **En los casos de Malaria no complicada, por *P. vivax*, el tratamiento ambulatorio será: Cloroquina, 25 mg/ kg repartidos en 3 días y Primaquina 0,5 mg/kg de peso diario durante 7 días..**
- **En los casos de Malaria no complicada, por *P. falciparum*, el tratamiento será: Cloroquina, 25mg/kg para niños y adultos, repartidos en 3 días. Y Primaquina 0,75 mg/kg de peso en dosis única el primer día de tratamiento**

- Todo paciente no complicado cuyo examen microscópico detecta la presencia de más de un tipo de Plasmodium, *P. vivax* y *P. falciparum*, (Malaria Mixta o Asociada), debe medicarse como si fuese un caso Malaria por *P. vivax*.

De los criterios de hospitalización:

Deben ser hospitalizados para el tratamiento adecuado de la malaria los siguientes pacientes:

- Todo paciente con diagnóstico de Malaria por *P. falciparum*.
- Niños menores de 5 años, con malaria por *P. vivax*, en mal estado general, fiebre vómito, diarrea, deshidratación, anemia, ictericia y/o que presenten otros signos de peligro.
- Niños afectados de malaria con otras enfermedades concomitantes como ERA, EDA, desnutrición y neumonía.

De los criterios de hospitalización:

- **Mujeres embarazadas con malaria complicada independientemente del Plasmodium, debe ser clasificada como embarazo de alto riesgo y hospitalizada en una unidad de mayor resolución.**
- **Todo paciente independientemente de su sexo y/o edad, con sospecha de malaria grave.**

Problemática



- Red de servicios GISI, a mediados de 2012 y 2013 con funcionamiento irregular .
- Alta movilización y migración interna y externa
- Existencia de puntos ciegos de paso entre los dos países.
- Falta de puestos de control interfronterizos
- Poco involucramiento de actores claves (alcaldía)

Perspectivas



- Garantizar que los ESAFC y/o GISI, estén activos con personal entrenado y equipados con insumos básicos para el Diagnóstico y esquemas de tratamiento según criterios de riesgo.
- Atender a todo caso positivo independiente de su procedencia.
- Reuniones intermunicipales de ambas fronteras. (Honduras, Nicaragua)

Acciones 2014



- Dirección superior liderada por la ministra de salud ha priorizado la contención de la malaria desde el nivel político, estratégico y técnico.
- Análisis de situación y plan de acción ha sido remitido a la presidencia de la República
- Mandato a que servicios de salud debe implementar con mayor seguimiento el MOSAFC y MASIRAAN.

Gracias

