

**LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y
ENTOMOLÓGICA DE MALARIA CON EL ABORDAJE DE LA
ESTRATEGIA DE ELIMINACIÓN DTI-R EN ECUADOR
PRE-TEST**

Nombre: _____ Firma: _____

Zona/Distrito _____ Fecha: _____

Unidad Operativa _____

Escoja la respuesta correcta:

1. ¿Cuáles son los parásitos del paludismo que infectan al ser humano?

- a) *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, *E. coli*, *Plasmodium knowlesi*
- b) *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, *Toxoplasma Gondii*, *Plasmodium knowlesi*, *Entamoeba histolytica*.
- c) *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae*, *Plasmodium knowlesi*
- d) *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, *Tripanosoma cruzi*, *Plasmodium malariae*, *Plasmodium knowlesi*

2. ¿Como se transmite el paludismo?

- a) Por picadura de un mosquito hembra del género *Anopheles*, vía congénita, transfusiones sanguíneas y accidentes laborales
- b) Transmisión vertical, transfusiones, secreciones
- c) Transmisión vertical, vía oral, picadura de un mosquito hembra del género *Anopheles*
- d) Solo por picadura de un mosquito hembra del género *Anopheles*
- e) Ninguna de las anteriores

3. ¿Cuándo se debe sospechar de paludismo en un paciente?

- a) Toda persona con episodio febril actual o reciente, con antecedentes de exposición, procedencia (o residencia) en áreas endémicas de transmisión del paludismo.
- b) El paciente puede presentar, además: escalofríos, dolor de cabeza, náuseas y vómitos, dolores en el cuerpo, malestar general, hepatomegalia, esplenomegalia, taquipnea.

- c) Se debe incluir además toda persona con fiebre y con antecedentes de exposición, procedencia o residencia en las áreas endémicas de la Costa y Amazonía, como parte del diagnóstico diferencial de dengue.
- d) Todas las anteriores
- e) a y b

4. Elija la definición correcta de un caso de paludismo autóctono

- a) Caso de paludismo o infección que fue adquirido fuera del área donde el caso fue diagnosticado.
- b) Caso en el cual el paciente es diagnosticado con paludismo que se contagia dentro del país y no está vinculado a un caso importado. Es indicativo que hay transmisión local.
- c) Caso cuyo origen puede rastrearse hasta una transfusión de sangre u otra forma de inoculación parenteral del parásito, pero no a la transmisión mediante inoculación natural por mosquitos.
- d) Ninguna de las anteriores.

5. Elija la definición correcta de un caso de paludismo importado

- a) Caso infectado localmente sin evidencia de importación, ni ligado a la transmisión de un caso importado.
- b) Caso contraído localmente para el cual se dispone de datos epidemiológicos fidedignos y sólidos que lo vinculan directamente a un caso importado conocido (transmisión local de primera generación)
- c) Caso en el cual hay evidencia que la infección del paciente diagnosticado con paludismo fue adquirida fuera del país.
- d) Caso cuyo origen puede rastrearse hasta una transfusión de sangre u otra forma de inoculación parenteral del parásito, pero no a la transmisión mediante inoculación natural por mosquitos

6. ¿Cuáles son los signos de alarma del paludismo grave?

- a) Paludismo cerebral
- b) Complicación renal
- c) Complicación hepática
- d) Complicación pulmonar o síndrome de dificultad respiratoria
- e) Choque
- f) Hipoglicemia
- g) Hiperémesis
- h) Anemia grave
- i) Todas las anteriores

j) b, c y h

7. La búsqueda pasiva de casos de paludismo es:

- a) Cuando el personal de salud se desplaza a la comunidad para detectar casos, y amplía la realización de pruebas a personas en zonas de riesgo, con antecedentes históricos de transmisión o zonas con personas con antecedentes de viaje a una zona endémica.
- b) Cuando los pacientes solicitan al personal de salud, atención para su enfermedad.
- c) Cuando es una respuesta activa a un caso detectado mediante detección pasiva o activa.
- d) Ninguna de las anteriores.

8. La detección reactiva de casos de paludismo es:

- a) Cuando es una respuesta activa a un caso detectado mediante detección pasiva o activa.
- b) Cuando el personal de salud se desplaza a la comunidad para detectar casos, y amplía la realización de pruebas a personas en zonas de riesgo, con antecedentes históricos de transmisión o zonas con personas con antecedentes de viaje a una zona endémica.
- c) Cuando los pacientes solicitan al personal de salud atención para su enfermedad.
- d) Ninguna de las anteriores.

9. ¿Qué pruebas se utilizan para el diagnóstico de paludismo?

- a) Biometría hemática, gota gruesa y extendido fino y PCR.
- b) Gota gruesa y extendido fino, perfil hepático y uroanálisis.
- c) Gota gruesa y extendido fino, pruebas de diagnóstico rápido y PCR.
- d) Ninguna de las anteriores.

10. La primaquina está contraindicada en:

- a) Embarazadas y adultos mayores
- b) Embarazadas, lactancia y menores de seis meses
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores.

11. A una paciente embarazada con infección por *Plasmodium vivax* se debe prescribir:

- a) Cloroquina 2 tabletas el primer día, media tableta el segundo y tercer día y primaquina media tableta cada día por catorce días.
- b) Cloroquina 4 tabletas el primer día, 3 tabletas el segundo y tercer día y primaquina 1 tableta de adulto cada día por catorce días.
- c) Cloroquina 4 tabletas el primer día, 3 tabletas el segundo y tercer día y dos tabletas cada semana hasta el parto.

- d) Cloroquina 4 tabletas el primer día, 3 tabletas el segundo y tercer día y dos tabletas cada semana hasta el final de la lactancia.
- e) Ninguna de las anteriores.

12. El seguimiento de casos de malaria por *Plasmodium falciparum* en las áreas con acceso a servicios de salud se realiza los días:

- a) 0, 1, 2, 3, 7, 14, 21, 28
- b) 1, 2, 3, 7, 14, 21, 28 y 42
- c) 7, 14, 21 y 28 y luego mensual por 4 meses
- d) b y c
- e) Ninguna de las anteriores.

13. En caso persistir la sospecha de malaria, se debe solicitar un examen de gota gruesa y extendido fino o PDR:

- a) Cada hora por cinco días
- b) Cada día por cinco días
- c) Cada veinte y cuatro horas por tres días
- d) Solo una vez

14. Que es un foco de malaria:

- a) Es una “zona definida y circunscrita situada en un área que es o ha sido malárica y en la que se dan los factores epidemiológicos y ecológicos necesarios para la transmisión de la malaria”. Los focos se clasifican en activos, residuales no activos y eliminados.
- b) Es una localidad en la cual se ha detectado casos de malaria. Los focos se clasifican en temporales, residuales no activos y eliminados.
- c) Ninguna de las anteriores
- d) Todas las anteriores.

15. La receptividad de un área geográfica se define como:

- a) La idoneidad de su ecosistema para permitir la transmisión del paludismo a través de sus vectores competentes.
- b) Mide el riesgo de introducción del paludismo en una zona determinada debido a los flujos migratorios procedentes de zonas donde persiste la transmisión de la enfermedad.
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores

16. La micro-planificación tiene como objetivo:

- a) Generar los insumos necesarios para organizar las acciones de detección-diagnóstico-tratamiento – investigación (micro-redes) y la respuesta.
- b) Organización de las acciones de Detección-Diagnóstico-Tratamiento-Investigación y Respuesta
- c) Implementar un modelo local de vigilancia y atención de casos que logre diagnosticar en menos de 48 horas, tratar el mismo día del diagnóstico, investigar y responder en forma adecuada.
- d) Dirigir, orientar y estimular la demanda.

17. Las actividades de vigilancia entomológica de vectores de malaria deben realizarse en:

- a) Localidades con casos autóctonos de paludismo en los últimos seis meses.
- b) Localidades cercanas a los casos positivos de paludismo.
- c) Localidades en las que no se conocen las especies de *Anopheles* presentes y la ecología de la zona es ideal para su proliferación.
- d) Localidades con antecedentes de transmisión de malaria.
- e) Todas las anteriores
- f) Ninguna de las anteriores

18. Se ha reportado un caso de paludismo en un área amazónica de Orellana. Las características de la vivienda observadas son columnas de madera, techo de palma, sin la presencia de paredes. Cual estrategia de control vectorial sería la más adecuada de aplicar en este caso.

- a) Termonebulización
- b) Rociado residual intradomiciliar
- c) Rociado ULV
- d) Mosquiteros impregnados con insecticida

19. La búsqueda reactiva en el estrato 4 debe realizarse:

- a) Área de 500 metros alrededor del caso, en población concentrada y 2 km en población dispersa, con una frecuencia semanal, durante un mes o hasta que cese la transmisión.
- b) Área de 2 km alrededor del caso, en población concentrada y 500 metros en población dispersa, con una frecuencia semanal, durante un mes o hasta que cese la transmisión.
- c) Se realiza a todos los convivientes afebriles y febriles; y alrededor de la residencia o lugares de permanencia, considerando los periodos de incubación del parásito.
- d) a y c
- e) b y c

20. El paludismo es una enfermedad de notificación obligatoria

- a) Verdadero
- b) Falso