

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

SECCIÓN 1 GENERALIDADES

1. Tipos de parásitos del paludismo que infectan al ser humano

2. Tiempo de incubación de los parásitos

3. ¿Como se transmite el paludismo?

4. ¿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

5. Clasificación del caso por origen de la infección

Caso autóctono	Paciente diagnosticado con malaria cuya infección fue adquirida fuera del país
Caso importado	Caso de malaria por transfusión sanguínea, uso de agujas contaminadas, transmisión congénita, accidentes de laboratorio
Caso introducido	Paciente diagnosticado con malaria que se contagia dentro del país y no está vinculado a un caso importado
Caso inducido	Paciente diagnosticado con malaria subsiguiente a un caso importado

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

SECCIÓN 2 DETECCIÓN-DIAGNÓSTICO

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

8. ¿Qué tipo de prueba mide la densidad parasitaria?

9. Con un resultado de PDR reactiva (positiva) ¿Se puede iniciar el tratamiento?

SECCIÓN 3 TRATAMIENTO

10. ¿Con qué tipo de prueba se hace seguimiento de adherencia al tratamiento de malaria?

11. Identifique el tratamiento para cada especie de *Plasmodium* spp.

P. vivax Artemether 20mg y Lumefantrina 120mg + Primaquina 15mg

P. falciparum 2,4 mg/kg Artesunato > de 20Kg
3 mg/kg Artesunato < de 20 Kg

Complicada Cloroquina 150mg + Primaquina 15mg

12. La primaquina está contraindicada en:

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

SECCIÓN 4 INVESTIGACIÓN

14. Identifique los tipos de búsqueda

Búsqueda activa	Detección de casos de malaria que se lleva a cabo intermitentemente fuera de los establecimientos de salud
Búsqueda pasiva	Búsqueda de casos adicionales mediante la toma de muestras a pacientes sospechosos de malaria entre familiares, vecinos y miembros de la comunidad
Búsqueda proactiva	Búsqueda de febriles que se realiza de manera rutinaria
Búsqueda reactiva	Detección de casos de malaria en pacientes que acuden a un establecimiento de salud o a un agente comunitario de salud, en general por un cuadro febril

15. Identifique en días el seguimiento de casos de malaria por *Plasmodium falciparum* y *Plasmodium vivax* en las áreas con acceso a servicios de salud se realiza los días:

P. vivax 7, 14, 21, 28 y 42 días

P. falciparum 7, 14, 21, 28, 1 vez al mes por cuatro meses, extendiéndose hasta los 12 meses

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

SECCIÓN 5 RESPUESTA

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

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

19. La búsqueda reactiva 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 períodos de incubación del parásito.
- d) a y c
- e) b y c

20. ¿Cuál es la cobertura de MTILD?