Falta denominación del módulo e incluir cuál es el resultado de aprendizaje el objetivo e indicar cuantos intentos se deben configurar, cuál es el prcentaje de aprobación y el mínimo configurado en el aula. Está oriantación se realizó en la reunión de enero, por favor guíate de las evaluaciones ya revisadas con Liliana Santacoloma y cortés

Por favor categorizar las perguntas por grupos: selección múltiple con múltiple respuesta, unica respuesta o falso o verdadero

1. La estrategia “Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM)”, se implementa en los territorios con el fin de reducir o eliminar la transmisión de la malaria. ¿Cuáles son las variables clave para la evaluación y seguimiento de la estrategia IREM en el territorio?
2. especie infectante, fecha de inicio de síntomas, fecha de inicio de inicio de tratamiento
3. etnia, fecha de consulta, hospitalizado, fecha de inicio de tratamiento, especie infectante
4. procedencia, código UPGD, fecha de consulta
5. a y c son correctas
6. Las actividades de vigilancia en salud pública son vitales para el control, reducción, eliminación y erradicación de los eventos de interés en salud pública. Desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) la vigilancia en salud pública para la eliminación de la malaria se plantea como:
7. una intervención básica para el control y eliminación de la malaria
8. uno de los tres pilares en que se basa la estrategia técnica mundial para la malaria
9. la manera más efectiva de eliminar la malaria en los territorios de baja transmisión
10. a y b son correctas
11. La vigilancia en salud pública juega un papel muy importante en la eliminación de la malaria. La vigilancia epidemiológica de la malaria debería propender porque se realice en todos los estratos:
12. búsquedas reactivas alrededor de los casos, independientemente del estrato
13. búsquedas activas institucionales en todos los estratos, pero solo en los casos que se presente un brote o epidemia
14. notificación obligatoria y oportuna de los casos de malaria con calidad, coherencia y completitud.
15. control vectorial de manera continua y sin importar si hay brote, para controlar la transmisión
16. Los casos de malaria deben notificarse con calidad del dato. La clasificación de los casos según origen comprende:
17. hospitalizado / no hospitalizado
18. malaria complicada / malaria no complicada
19. importado / autóctono
20. recurrencia / caso nuevo
21. La vigilancia en salud pública guía las acciones de control, reducción y eliminación de la malaria en el territorio. Otro de los objetivos de la vigilancia epidemiológica de la malaria en contexto de eliminación es:
22. organizar las acciones de diagnóstico y tratamiento en el territorio
23. propender por los análisis del comportamiento epidemiológico de la malaria
24. realizar el control vectorial en los territorios con mayor transmisión de la malaria
25. recolectar únicamente los datos para evaluar la transmisión de la malaria en territorio
26. La vigilancia en salud pública de la malaria en contexto de eliminación se encuentra en todas las etapas. Sin embargo, la vigilancia epidemiológica de la malaria en contexto de eliminación inicia con:
27. la notificación obligatoria y oportuna de los casos de malaria
28. la correcta clasificación de los casos de malaria como autóctonos o importados
29. el análisis del comportamiento de los indicadores de vigilancia en cada uno de los territorios
30. el análisis de la situación epidemiológica de la malaria en los territorios
31. La vigilancia en salud pública de la malaria se encarga de la recolección y análisis de los datos. Dentro de las acciones que apoya la vigilancia epidemiológica de la malaria se encuentran :
32. identificar los focos de transmisión activos y eliminados
33. diagnosticar los casos de la malaria para saber cuáles son las especies de mayor transmisión en cada territorio
34. realizar el control de los medicamentos e insumos al interior de cada foco de transmisión
35. determinar los tratamientos que deben ser administrados a los casos de malaria
36. La vigilancia en salud pública funciona como un sistema complejo que incluye procesos, personas, instituciones y procedimientos. La vigilancia epidemiológica de la malaria es realizada en el territorio principalmente por:
37. los microscopistas o gestores comunitarios, alcaldes, tomadores de decisiones y técnicos de ETV
38. los microscopistas o gestores comunitarios, personal de prestación de servicios y entomólogos
39. los microscopistas o gestores comunitarios, pacientes con malaria, técnicos de ETV y entomólogos
40. los microscopistas o gestores comunitarios, epidemiólogos departamentales, gestores de UNOPI, técnicos de ETV
41. Dentro del sistema de vigilancia en salud pública, para cada evento vigilado se determina la periodicidad en la notificación. Las UPGD y UI deben notificar:
42. los casos de malaria complicada, no complicada y muertes por malaria de manera inmediata únicamente en municipios en eliminación, de manera semanal en el resto del país
43. los casos de malaria complicada y muerte por malaria de manera inmediata en todo el territorio IREM y de manera semanal en el resto del país
44. de manera inmediata los casos de malaria complicada, muertes por malaria y de manera semanal los casos de malaria no complicada en todo el país
45. de manera inmediata las muertes por malaria y de manera semanal los casos de malaria complicada y malaria no complicada en todo el país
46. Las estrategias de vigilancia en salud pública pueden realizarse de manera rutinaria. Sin embargo, se pueden realizar algunas estrategias de intensificación de la vigilancia epidemiológica de la malaria cuando se requiera, estas pueden ser:
47. búsquedas activas institucionales solo en situación de brote y búsquedas activas (proactivas y reactivas) en situación de silencio epidemiológico
48. búsquedas activas institucionales solo en situación de silencio epidemiológico y búsquedas activas (proactivas y reactivas) en situación de brote
49. búsquedas activas (proactivas y reactivas) en situación de brote y situación de silencio epidemiológico
50. búsquedas activas institucionales en situación de brote o en situación de silencio epidemiológico, y búsquedas activas (proactivas y reactivas) cuando se requiera