El Reporte Mitch

Un boletín informativo para el Proyecto de Reconstrucción Pos-Huracán

Costa Rica . Dominican Republic . El Salvador . Guatemala . Haiti . Honduras . Nicaragua

Noticia de última hora

Con la colaboración de los Ministerios de Salud de Haití y República Dominicana, en coordinación con OPS y USAID, los tres entrenados Haitianos del FETP viajaron a República Dominicana este último febrero para comenzar su adiestramiento en epidemiología del campo bajo la orientación del consultor de los CDC residente en ese país. Los entrenados elaboraron protocolos para tres proyectos de vigilancia y trabajaron en los problemas de salud más comunes entre los dos países. Se espera que los entrenados Haitianos realicen nuevas visitas de entrenamiento a República Dominicana.

En Nicaragua, un `estudio de casos y controles` sobre insuficiencia renal crónica en los trabajadores de caña de azúcar, fue conducido por los pasantes del FETP se identificó el consumo del ron crudo (despues de una larga jornada pesada de trabajo físico) como el principal factor de riesgo. Investigaciones adicionales están siendo planificadas sobre el proceso de fabricación del ron y sus posibles contaminantes.

Del 20 de febrero al 23 de marzo, la Dra. Carmen Sanchez Vargas estuvo como consultora temporal de los CDC en Nicaragua. En ese periodo varios cambios fueron introducidos incluyendo una revisión semanal de los datos de vigilancia y una mayor actividad en el campo para mejorar la productividad de los entrenados Nicaragüenses.

La Dra. Gloria Suarez, consultora CDC en El Salvador, está actualmente trabajando con un entrenado en el grupo orgánico de muertes de caballos (veinticinco o más) y otros equinos. El diagnóstico de trabajo inicial sospecha a la encefalitis equina venezolana como la causa de esas muertes. Además, treinta y cuatro miembros del personal de Ministerio de Salud en El Salvador completaron con éxito el curso del CDC sobre los “Principios de Epidemiología”. Una ceremonia de entrega de diplomas se llevo acabo el 21 de marzo 2002.

Los entrenados en Costa Rica han completado una investigación de más de 1000 casos de diarrea en un área productora de café. Se sospecha que el microorganismo (Shigella) fue introducido por los trabajadores migrantes, que luego fue esparcido a los residentes de las comunidades locales a través de los sistemas rurales de agua en mal estado; y posteriormente extendido y propagado por contacto dentro de las familias.

Veintitrés funcionarios del Ministerio de Salud de Haiti, incluidos tres entrenados del FETP Regional asistieron al segundo taller del curso de Adiestramiento en Epidemiología del Campo llevado a cabo en Haití, del 2 al 12 de abril. Durante el taller, los participantes revisaron los principios epidemiológicos básicos a través de conferencias y estudios de casos, y aprendieron sobre estrategias y principios de comunicación en salud pública. Todos los participantes del curso completaron sus proyectos epidemiológicos individuales que les fueron asignados para realizarlos después del comienzo del primer taller en noviembre de 2001. Los proyectos de los participantes cubrieron una variedad amplia de temas de salud pública, como el estado de `la infección por el VIH/SIDA` en un hospital local hasta la importancia del laboratorio durante una investigación epidemiológica. Como parte del proyecto, los participantes tuvieron que recopilar datos, analizar y/o revisar los datos recopilados, escribir un informe y preparar una

presentación. Seis enfermeras del Programa Ampliado de Inmunizaciones de Haiti, también participaron en el taller, y así ampliaron sus conocimientos en epidemiología.

Investigación de pasantes

Brote de diarrea por Salmonella enteritidis durante un matrimonio, Alajuela, Costa Rica. (Dra. María de la Paz Barboza Argüello)

Antecedentes: Un brote de diarrea se notificó en la comunidad de Guácimo, Alajuela, en noviembre de 2001. Todos los casos asistieron a un matrimonio, todos los asistentes comieron el mismo menú y un 85% (170/200) de ellos se enfermaron, 90% (152/170) recibieron atención médica, generando una marcada repercusión en la comunidad.

Métodos: Se condujo un estudio de casos y controles usando un cuestionario precodificado. Un total de 94 personas cumplió la definición de casos (diarrea, vómitos y fiebre entre los asistentes al matrimonio durante cuatro días después de ocurrido el mismo) y 14 personas se identificaron como los únicos entrevistados que no presentaron síntomas. Una puntuación de la gravedad de la enfermedad se definió al asignar un valor a cada uno de los síntomas, y a la duración del período de incubación. Al día siguiente del brote, se solicitó una porción del plato principal para cultivar. Se efectuó coprocultivo a 12 personas que presentaron diarrea.

Resultados: La frecuencia de signos y síntomas fue: diarrea 89/94, dolor abdominal 87/94, fiebre 80/94, náusea 65/94, vómito 61/94. Los alimentos ingeridos fueron: 1) Arroz con pollo, carne de cerdo y mortadela; 2) Ensalada de lechuga, 3) Horchata (leche, canela y arroz) 4) Pastel de boda. Todo los entrevistados comieron arroz con carne, por lo que fue necesario determinar la asociación de la enfermedad entre los casos que comieron < 1 plato (nivel de referencia) y los que comieron 1 o más platos (OR= 6.67 IC= 1,21-40). Cuando se usaron 3 niveles de los alimentos ingeridos, el aumento de OR fue 9,5 (IC95% 0.9-237.2) en los casos que comieron 1 plato y OR= 5,25 (IC95% 0.75-45.35) en los que comieron más de un plato (ji cuadrada:4.32 $p<0.05$). Se encontró una asociación positiva entre la gravedad de las enfermedades (leve, moderado y grave) y los 3 niveles de la ingestión de alimentos (ji cuadrada: 21.79 $p<0.05$). *Salmonella enteritidis* se aislaron en los alimentos principales y en las muestras de los cultivos de heces.

Conclusiones/intervención: La relación directa, proporcional entre la cantidad de arroz ingerido y la gravedad de la enfermedad, apoyada con el aislamiento de *Salmonella enteritidis* en los alimentos establece que el arroz con carne fue el responsable del brote. En los brotes con una tasa alta de ataque y exposición alta, el análisis de la gravedad y dosis-respuesta es de gran utilidad para establecer asociación entre enfermedad y exposiciones.

Nota: Este resumen, aceptado para la segunda conferencia de TEPHINET en Madrid, España, muestra como un entrenado de Costa Rica manejó un difícil asunto epidemiológico: qué hacer cuando todas las personas están expuestas y las tasas de ataque son muy altas? Ella construyó un puntaje de severidad de enfermedad y analizó el efecto dosis-respuesta de acuerdo con la cantidad de alimento ingerido. Demostró que la severidad de la enfermedad aumentó conforme se incrementó la cantidad del alimento que había sido identificado como sospechoso de ocasionar el brote.

Programa de los Actos para 2002 *

15-26 de abril	2nd Módulo FETP para 2da Cohorte (ubicación: Honduras)
29 de abril-10 de mayo	4th Módulo FETP para 1a Cohorte (ubicación: El Salvador)
2-7 de junio	Segunda Conferencia Científica Internacional de TEPHINET (ubicación: Madrid, España)

* Todas las fechas están sujetas al cambio

Felicitaciónes!

El Proyecto de Reconstrucción Pos-Huracán felicita a los siguientes entrenados del FETP con resúmenes aceptados para la Segunda Conferencia Científica Internacional de TEPHINET que se celebrará en Madrid, España, 2-7 de junio de 2002.

Dra. Maria de la Paz Barbosa Argüello / Dra. Elizabeth Saenz /
Dra. Xiomara Badilla (Costa Rica)
Dra. Raquel Pimentel Méndez (República Dominicana)
Dra. Tomiris Estepan (República Dominicana)
Dr. Roberto Flores (El Salvador)
Dra. Katia St.Vil (Haití)
Dr. Carlos Alonso (Nicaragua)

Nota: Otros pasantes de FETP pueden ser aceptados para presentarse en la conferencia como "Latebreakers".

Participantes del segundo taller del curso de Adiestramiento en Epidemiología del Campo en Haití
(2-12 de abril de 2002)

Costa Rica . Dominican Republic . El Salvador . Guatemala . Haiti . Honduras . Nicaragua