

RESÚMENES

C Conferencias

TL Trabajos Libres

CC Caso Clínico

ESP Experiencia en Salud Pública

CONFERENCIAS MAGISTRALES

- 1C. Ética, Embarazo y Zika. Dr. Sergio Litewka.
- 2C. Desafíos y oportunidades en enfermedades transmisibles y no transmisibles en Honduras Dr. Manuel Sierra.

TRABAJOS LIBRES

- 1TL. **Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre las Arbovirosis y su Vector en la Colonia Kennedy, Tegucigalpa, Honduras del periodo junio 2015 a junio 2016.** Alejandro José Medina Fonseca,¹ Edgardo Valeriano,² Edna Maradiaga,² Jackeline Alger, ² Mauricio Gonzales, ² José Samra. ³ ¹Médico en Servicio Social UNAH, Periodo Junio 2015-Junio 2016. ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. ²Departamento de Pediatría, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Antecedentes: A nivel mundial *Aedes* spp. es la especie más importante de mosquitos, en lo que se refiere a la transmisión de enfermedades, implicada en la transmisión de Dengue, Chikungunya y Zika siendo un problema prioritario de salud pública ya que el número y la gravedad de los casos ha aumentado en las últimas décadas. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de control y prevención del *Aedes spp.*, y el número de casos sospechosos de Dengue, Chikungunya y Zika con el propósito de proporcionar información que contribuya a modificar y/o incrementar las medidas de prevención y control dirigidas a una participación activa de la comunidad. **Metodología:** Estudio descriptivo trasversal, muestra de 70 viviendas habitadas de la Colonia Kennedy, Tegucigalpa. Se utilizaron 5 instrumentos para la observación de domicilio, peridomicilio y para determinar conocimientos, actitudes y prácticas sobre las arbovirosis. **Resultados:** El 67.1%(47) fue sexo femenino, las edades variaron entre los 18 y 91 años con un promedio de 52.3 años, el 97.1%(68) era alfabeta. El 97.1% (68) conoce el mecanismo de transmisión, respecto a los sitios de criaderos el 62.9%(44) mencionó pilas destapadas, 48.6%(34) llantas usadas, entre otras, denotando un índice de conocimiento inadecuado en el 54.3%(38). El 91.4%(64) mencionó que es fácil seguir las indicaciones del personal de salud sobre las medidas de prevención. El número de casos sospechosos fue 38 de los cuales el 60.5%(23) fue visto por médico y en el 57.8%(22) el diagnóstico fue Chikungunya. **Conclusiones:** Las actitudes mostradas para el control y prevención son favorables ya que la mayoría considera

que es fácil seguir las indicaciones del personal de salud y consideran que las arbovirosis son enfermedades graves, aunque no son óptimas debido a que las prácticas son muy pobres, sobre todo en lo referente a la participación comunitaria.

2TL. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre las Arbovirosis y su Vector en Personas Mayores de 18 años de dos Colonias del Municipio de Danlí, El Paraíso, Honduras. Junio 2015 - Junio 2016. Alicia Michell Ortiz Fernández¹, Dinia Waleska Martínez Amador¹, Iván Espinoza², Edgardo Valeriano,² Edna Maradiaga,² René Gonzales,² José Samra.³ ¹Medico en Servicio Social 2015-2016; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ³Médico Especialista en Pediatría; Tegucigalpa.

Antecedentes: En 2015 Honduras registró 52,015 casos de dengue y chikungunya, en 2016 suman 22,700 de Zika. Estas Arbovirosis de carácter endémico-epidémico constituyen gran impacto en términos de morbilidad y afectación económica frecuentes en los trópicos y países de América Latica; causando grandes problemas de salud debido al estilo de vida en los países subdesarrollados. **Objetivos:** Determinar los CAP's sobre medidas de control y prevención del Aedes, y número de casos sospechosos de Dengue, Chikungunya y Zika en dos Colonias del Municipio de Danlí, El Paraíso del periodo Junio 2015- Junio 2016. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, con muestra aleatoria de 140 viviendas y encuestados mayores de 18 años mediante visita domiciliaria, en Colonia Teodoro Rodas Valle y Las Colinas del Municipio de Danlí, El Paraíso. Previo consentimiento informado escrito se aplicaron 5 instrumentos sobre condiciones de manzana, características sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas, condiciones de vivienda, criaderos de mosquitos encontradas en la vivienda. Los datos se procesaron y analizaron usando EPI-Info 7 versión 7.1.4.1. **Resultados:** El 69.3% (97/140) de los entrevistados eran femeninas, amas de casa 47.8% (67/140), 65.0% (91/140) reconocen estas arbovirosis como enfermedades graves, transmitidas por zancudo 89.2% (125/140), que se crían en llantas usadas 76.4% (107/140) y recipientes de agua sin tapar 55.7% (78/140), para prevenirlo usan abate en pila 82.1% (115/140), cambia agua de pilas 75.7% (106/140), tapa recipientes que contienen agua 40.0% (56/140) y su minoría 26.4% (37/140) participa en jordanas de limpieza comunitarias. Solamente el 5.7% (8/140) de las viviendas inspeccionadas tenían larvas de tipo Aedes. **Conclusiones/Recomendaciones:** Los conocimientos sobre las arbovirosis son adecuados, las actitudes buenas, aunque no óptimas y las prácticas pobres, sobre todo la participación comunitaria la cual debe ser mejorada para lograr el éxito de las campañas de prevención y control de las principales arbovirosis que afectan nuestro país.

3TL. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las arbovirosis y su vector en barrio El Guanacaste, aldea Jutiapa, Danlí, El Paraíso, período Junio 2015 – Junio 2016. Bryan David Lopez Trejo,¹ Iván Espinoza,² Edgardo Valeriano,² Edna Maradiaga,² Mauricio Gonzales,² José Samra,³ Jackeline Alger.⁴ ¹Medico en Servicio Social 2015-2016; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ³Médico Especialista en Pediatría; Tegucigalpa.

Antecedentes: En el 2013 la Organización Panamericana de la Salud reportó 2,386,836 casos de dengue en las Américas; en julio de 2014 se reportaron los tres primeros casos de chikungunya en Honduras y en tercer trimestre del 2015 se reportaron los primeros casos sospechosos de zika en el país. **Objetivos:** Determinar los conocimientos, actitudes y

prácticas sobre las medidas de control y prevención del *Aedes* spp, y la frecuencia de casos sospechosos de dengue, chikungunya y zika en el Barrio El Guanacaste, Jutiapa, Municipio de Danlí. El Paraíso del periodo junio 2015 - junio 2016. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, muestreo aleatorio bietapico en 70 casas habitadas. Se aplicaron diferentes instrumentos de recolección de información para observar las condiciones de la manzana, vivienda e inspección de recipientes de agua, se indagaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las arbovirosis y las medidas de prevención y control del *Aedes* spp. Se obtuvo consentimiento informado escrito de cada persona. Se elaboró base de datos en EPI-Info versión 7.1.4.1. **Resultados:** El 80.0% (56/70) de los encuestados fueron del sexo femenino, se encontró que el 92.8% (65/70) tenían conocimiento adecuado sobre arbovirosis y casi en su totalidad habían oído hablar de dengue, chikungunya y zika, el 87.1% (61/70) mencionaron transmisión por picadura de zancudos y el 100 % refirieron que estas arbovirosis son enfermedades graves. Se encontraron 27 casos sospechosos (21.4%) por estas arbovirosis, en las viviendas inspeccionadas no se encontraron criaderos de *Aedes* spp. **Conclusiones/Recomendaciones:** Al igual que estudios internacionales en su mayoría los entrevistados fueron de sexo femenino además podemos concluir que un nivel de conocimiento adecuado puede dar como resultado índice de infestación bajos, por lo tanto, recomendamos continuar con las campañas de educación sobre eliminación de criaderos a nivel nacional.

5TL. Salud mental en poblaciones migrantes de Honduras, Junio-Octubre 2014. Manuel Sierra ¹, Rosa Hernández ², Gertalina Cerrato ², Carlos Sosa ³, Alicia Navalón ⁴, Carlos Van der Laat ⁵. ¹ Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, ² Consultores independientes, ³ Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA), ⁴ Coordinadora de Proyectos, Organización Internacional para las Migraciones (OIM), San Salvador, El Salvador, ⁵ Oficial Regional en Salud y Migración para las Américas, Organización Internacional para las Migraciones (OIM), San José, Costa Rica.

Antecedentes. La migración es un problema importante en Latinoamérica, cuyo efecto en la salud mental de las personas que emigran o en las que quedan dependerá de un conjunto de factores individuales, del contexto social y del propio proceso de migración. **Objetivo.** Describir la prevalencia de depresión, ansiedad y grado de desesperanza en migrante retornados (MR), en tránsito (MT) y en informantes claves de familias fragmentadas (FF). **Material y Métodos.** Se realizó un estudio descriptivo transversal en una muestra de conveniencia de migrantes adultos. Previo consentimiento informado, a cada participante se le aplicó un cuestionario estructurado y las escalas de Desesperanza de Eguiluz, de Hamilton para Ansiedad y Hamilton para Depresión. **Resultados.** Participaron 371 personas: 122 MR (76% hombres), 126 MT (70% hombres) y 123 FF (20% hombres). La prevalencia de “Alto Grado de Desesperanza” fue 24.4% en FF (95% IC: 17.1%-33.1%), 25.4% en MR (95% IC: 18.0%-34.1%) y 15.9% en MT (95% IC: 10.0%-23.4%). La prevalencia de “Ansiedad Severa/Muy Severa” fue 12.4% en FF (95% IC: 7.1%-19.6%), 1.8% en MR (95% IC: 0.2%-6.4%) y 0.0% en MT (95% IC: 0.0%-3.0%). La prevalencia de “Depresión Moderada/Severa” fue 11.6% en FF (95% IC: 6.5%-18.7%), 2.7% en MR (95% IC: 0.6%-7.7%) y 3.4% en MT (95% IC: 0.9%-8.4%). **Conclusiones / Recomendaciones.** Se observó un mayor impacto de la migración en la salud mental de familias fragmentadas, especialmente en mujeres que quedan en la comunidad de origen, que puede tener efectos nocivos en las familias,

especialmente en los niños y adolescentes que crecen sin sus padres/madres que han emigrado. Se necesita un abordaje integral de la salud mental de las familias afectadas por la migración.

6TL. Prevalencia y caracterización clínico epidemiológica de escolares entre 6 y 12 años con parasitismo intestinal de la escuela John F Kennedy en la comunidad de Dulce Nombre, Copán en febrero-marzo 2016. Elisa Gabriela Guerra Menjivar^{1, 1} Médico en Servicio Social, Carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Antecedentes. Parasitismo intestinal es en la actualidad un problema de salud pública con mayor impacto en la población infantil. Honduras reporta una prevalencia más alta del 50% en más de 40% de los municipios del país; principalmente en regiones de alto riesgo de infección como son las áreas rurales con inadecuado acceso de servicios básicos y pobreza. **Objetivo.** Determinar cuál es la prevalencia y las características clínico epidemiológicas de escolares entre 6 y 12 años con parasitismo intestinal de la escuela John F. Kennedy en la comunidad de Dulce Nombre Copán en febrero-marzo 2016, con el propósito de fomentar la creación de estrategias de intervención para la prevención. **Metodología.** Estudio descriptivo transversal, con una muestra por conveniencia; se obtuvo dictamen ético, consentimiento informado y asentimiento a los menores, se aplicó un instrumento y se tomó muestra de heces. Se procesaron y analizaron las pruebas de heces fecales mediante 2 métodos coproparasitológicos (examen en fresco y Kato Katz). **Resultados.** Se encuestaron 254 niños, siendo la mayoría del grupo etario < de 8 años. Predominaron los geohelminos 93 (91.1%), con mayor frecuencia de áscaris lumbricoides, el grado escolar más parasitado fue primer grado 54 (22%), por igual refirieron algún tipo de sintomatología 94 (70%) y en cuanto el conocimiento con respecto a parasitismo intestinal fue limitado, únicamente 115 (46.9%) escolares refirieron que conocían. **Conclusiones/Recomendaciones.** La prevalencia de parasitosis fue del 46.1% en este estudio realizado en la escuela John F. Kennedy en la comunidad de Dulce Nombre, Copán. A fin de minimizar este problema, debieran incrementarse las actividades de educación sanitaria a la población con adopción de conductas y hábitos saludables, minimizando el riesgo de una reinfección de parasitismo en los escolares, especialmente en los que se encontraron parasitados.

7TL. Incidencia de complicaciones de tiroidectomía en las salas de Cirugía, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Tegucigalpa, 2014-2015. Eduardo Núñez MD¹, Jorge Rodríguez,² Eleonora Espinoza.³ ¹Médico General graduado en UNAH (Unidad de Investigación Científica Fundación Lucas para la Salud). ²Médico especialista en Cirugía Oncológica, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) ³Msc en Salud Pública, Docente de la Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM) / UNAH, Secretaria Comité de Ética de Investigación Biomédica (CEIB), FCM/UNAH.

Antecedentes. La incidencia de complicaciones de tiroidectomía a nivel mundial se estima en menos de 1%. Sin embargo, las morbilidades continúan siendo una causa de considerable preocupación. **Objetivo.** Determinar las principales complicaciones de tiroidectomía en las salas de Cirugía, Instituto Hondureño de Seguridad Social, 2014-2015. **Metodología.** Estudio Retrospectivo, Observacional, Descriptivo; muestra: todos los expedientes con al menos una complicación de tiroidectomía. Registro de información en dos instrumentos para captación de casos y su caracterización. Se incluyeron variables de pacientes, estancia

hospitalaria, diagnóstico pre/pos-operatorio y confirmatorio (biopsia), complicaciones posoperatorias, acciones de manejo, técnica y extensión quirúrgica, tipo y vía de anestesia. Se contó con la aprobación del Comité de Ética del IHSS, la información personal se manejó confidencialmente. Los resultados se analizaron en base de datos Epi Info 3.5.4. **Resultados:** De 124 expedientes, el 31.5% (39) presentó al menos una complicación, el género femenino fue predominante con 74.4% (29). Las principales patologías tiroideas operadas fueron: Carcinoma papilar de tiroides 56.4% (22), Bocio Multinodular no Tóxico 30.8% (12) y nódulos tiroideos 10.2% (4). La tiroidectomía total fue el procedimiento quirúrgico de elección con 100% (39). La principal vía y tipo de anestesia impartida fue General endotraqueal en 89.7% (35). Las complicaciones más frecuentes descritas fueron: Hipoparatiroidismo con 71.8% (28), seguida de lesión del Nervio Laríngeo recurrente 20.5% (8) e infección del sitio quirúrgico 5.1% (2). Principales acciones del personal médico descritas: Tratamiento médico 74.4% (29), Interconsulta a otros servicios 15.4% (6) y ninguna acción con 7.7% (3). En el 43.6% (17) la estancia posoperatoria fue de 3 días. Se observó más complicaciones posoperatorias en el 2015 con 61.5% (24). **Conclusión/Recomendación:** Las complicaciones descritas pueden ser prevenibles. Por tal razón, la seguridad del paciente quirúrgico debe ser un tema prioritario en salud pública, promoviendo medidas encaminadas a su prevención, mejoramiento de técnica quirúrgica y nivel de atención.

8TL. Persistencia artralgiaca y variabilidad sintomatologica del chikungunya en entrevistados en la colonia Hato de Enmedio, Tegucigalpa, periodo noviembre-diciembre 2015. Resultados preliminares. Fawed Reyes¹, Erick Vallejo¹, Edna Maradiaga². ¹Estudiante del último año de la carrera de Enfermería, ¹Estudiante del último año de la carrera de Enfermería. ²MD, MSC, Unidad de Investigación Científica, FCM de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Antecedentes: Honduras es un país tropical que cuenta con dos estaciones bien definidas, lo que facilita la propagación de enfermedades transmitidas por vectores como ser la arbovirosis, por ejemplo, el virus Chikungunya (CHIKV), transmitido por *Aedes aegypti*. En Honduras no hay registro de la persistencia artrálgica que presentan los afectados por el CHIKV. **Objetivo:** Determinar la persistencia artrálgica y las manifestaciones clínicas en personas mayores de 18 años sospechosas por infección del CHIKV, Tegucigalpa, Honduras, Diciembre 2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Identificación de afectados por el CHIKV, para lo cual se realizó visita domiciliaria en una muestra probabilística. La participación fue voluntaria por medio de un consentimiento informado. Se aplicó una encuesta referente a la evolución artrálgica y la variabilidad de la sintomatología clínica que presentaron al momento de padecer la enfermedad y las secuelas de la misma. **Resultados:** Se encontraron 402 casos sospechosos de CHIKV de estos el 87.6% (352) afirmaron poseer dolor articular. De los que confirmaron el padecimiento artrálgico el 89.7% (174) presentaban una artralgia con una duración de 0-6 meses post padecimiento, el 9.3% (18) aseguraron un padecimiento prolongado de 6-12 meses post padecimiento y solo el 1.0% (2) han superado los 12 meses con el dolor articular. La poliartralgia se presentó en un 67.2% (270), los dolores lumbares representaban 71.9% (289) y las mialgias se vieron en 61.7% (248). **Conclusiones/Recomendaciones:** Se confirmó que el CHIKV ha repercutido agresivamente sobre el sistema articular de la población estudiada lo que conlleva a complicaciones sobre la salud de los afectados por el CHIKV. El involucramiento de las comunidades debe de ser prioridad estratégica para combatir la enfermedad.

9TL. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre las Arbovirosis y su Vector en Barrio Lempira, Municipio de Trinidad, Departamento de Santa Bárbara, Año 2015-2016. Jaime Jahaziel Cordón Fajardo,¹ Dra. Jackeline Alger,² Dr. Edgardo Valeriano,² Dra. Edna Maradiaga,² Lic. René Gonzales,² Dr. José Samra.³ ¹Medico en Servicio Social 2015-2016; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ³Médico Especialista en Pediatría; Tegucigalpa.

Antecedentes: El Dengue, el Chikungunya y Zika, son arbovirosis transmitidas por vectores y constituyen un grupo de enfermedades que se expanden exponencialmente. En Honduras no se dispone de estudios CAP sobre las tres arbovirosis simultáneamente. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de control y prevención del *Aedes* spp., y la prevalencia de casos sospechosos de Dengue, Chikungunya y Zika en barrio Lempira, municipio de Trinidad, departamento de Santa Bárbara. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, el universo lo constituyó la población mayor o igual a 18 años del barrio Lempira, se realizó un muestreo probabilístico tipo aleatorio simple donde se seleccionó 70 viviendas (n) de una población de 127 viviendas (N). Se utilizaron cinco instrumentos. Se obtuvo consentimiento informado escrito de cada persona. Se elaboró base de datos en EpiInfo versión 7.1.4.1., el plan consistió de análisis univariado y bivariado. **Resultados:** Del total de encuestados 70 (100%) han escuchado hablar del Dengue, Chikungunya y Zika; y 70 (100%) saben que se transmiten a través de la picadura de un mosquito; 60 (85.7%) consideran que es fácil seguir las indicaciones del personal de salud y 69 (98.6%) consideran a estas enfermedades como graves. Las principales prácticas de prevención que realizan son mantener limpio el patio, usar abate/BTI en las pilas, botar la basura y cambio de agua de pilas. Se calculó un índice de prevalencia de casos sospechosos en un rango de 4.6%–7.6%. **Conclusión/Recomendación:** La población del barrio Lempira tiene un adecuado conocimiento de Dengue, Chikungunya y Zika; además tienen una actitud positiva frente a la prevención y control de estas arbovirosis, lo cual se refleja en las prácticas de prevención que realizan en sus hogares. Se recomienda darle seguimiento a las campañas realizadas por la Secretaría de Salud para la prevención de enfermedades vectoriales de forma continua.

10TL. CARACTERISTICAS CLINICAS Y EPIDEMIOLOGICAS EN CASOS DE INFECCION POR APICOMPLEXA INTESTINALES, HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO, TEGUCIGALPA, 2013-2016. Jorge García,^{1,4} Jackeline Alger,^{2,4,5} Ramón Jeremías Soto.^{3,6} ¹Microbiólogo y Químico Clínico; ²MD, PhD; ³MD, MHS; ⁴Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico, Hospital Escuela Universitario; ⁵Unidad de Investigación Científica, FCM, UNAH; ⁶Departamento de Salud Publica, FCM, UNAH.

Antecedentes. Los protozoos apicomplexa intestinales (*Cyclospora cayetanensis*, *Cryptosporidium* spp. y *Cystoisospora belli*) y las enfermedades que causan (Ciclosporiasis, Criptosporidiasis y Cistoisosporiasis, respectivamente) son hallazgo frecuente en el Servicio de Parasitología, Hospital Escuela Universitario (HEU). La ocurrencia y presentación clínica varía en diferentes poblaciones. **Metodología.** Revisión del registro diario del Servicio de Parasitología, HEU, para enlistar todo paciente diagnosticado con cualquier apicomplexa intestinal en el periodo enero/2013-julio/2016. El diagnóstico se realiza con una coloración acidorresistente modificada en extendido de heces, con/sin solicitud médica, en ≤ 5 años, adultos con heces líquidas o diarreicas y para confirmar hallazgos del examen coproparasitológico directo. **Resultados.** 151 casos de apicomplexa intestinal: 57.6% (87) *C. cayetanensis*, 25.8% (39) *Cryptosporidium* spp., 15.2% (23) *C. belli* y 1.3% (2) infección

mixta. De los casos de Ciclosporiasis, 51.7% eran varones, edad promedio 14.7 años (5 meses a 62 años), 58.6% tenía entre 1-15 años, 58.6% presentaron heces diarreicas o líquidas, 75.8% diagnosticado entre mayo-julio. De los casos de Criptosporidiosis, 56.4% eran mujeres, edad promedio 17 años (2 meses a 60 años), 58.9% tenían entre 0-5 años, 51.2% presentaron heces líquidas o diarreica, similar frecuencia en todos los meses del año. De los casos de Cistoisporiasis, 56.5% mujeres, edad promedio 33 años (2-63 años), 52.1% tenían entre 20-40 años, 69.6% con heces líquidas o diarreica, similar frecuencia en todos los meses del año. **Conclusiones/Recomendaciones.** Estos resultados son similares a lo descrito y publicado en un estudio del periodo 1990-2001. Ciclosporiasis tiene una marcada transmisión estacional asociada al inicio de la lluvia (mayo-julio). Criptosporidiosis tiene mayor ocurrencia en ≤ 5 años sin antecedente de inmunosupresión por VIH o cáncer. Cistoisporiasis tiene mayor ocurrencia en adultos, con antecedente de VIH o cáncer. Es necesario realizar estudios analíticos que permitan identificar factores asociados a estas parasitosis y contribuir a su adecuada prevención y manejo.

12TL. Vulnerabilidad en salud en poblaciones migrantes de Honduras, Junio-Octubre 2014. Manuel Sierra¹, Rosa Hernández², Gertalina Cerrato², Carlos Sosa³, Alicia Navalón⁴, Carlos Van der Laat⁵. ¹ Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, ² Consultores independientes, ³ Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA), ⁴ Coordinadora de Proyectos, Organización Internacional para las Migraciones (OIM), San Salvador, El Salvador, ⁵ Oficial Regional en Salud y Migración para las Américas, Organización Internacional para las Migraciones (OIM), San José, Costa Rica.

Antecedentes. La salud de los migrantes refleja varias condicionantes físicas, sociales y económicas existentes tanto en su lugar de origen, la ruta migratoria y el lugar de destino. **Objetivo.** Identificar factores de riesgo asociados con la migración y vulnerabilidades a la salud en migrante retornados (MR), en tránsito (MT) y en familias fragmentadas (FF). **Material y Métodos.** Se realizó un estudio descriptivo transversal en una muestra de conveniencia de migrantes adultos. Previo consentimiento informado, a cada participante se le aplicó un cuestionario estructurado dirigido a detectar conocimientos, creencias y prácticas en salud y migración. Para abordar la parte cualitativa del estudio se usaron Grupos Focales (GF), Entrevistas a Profundidad (EP) y Entrevistas Rápidas (ER). **Resultados.** Participaron 371 personas (122 MR, 126 MT y 123 FF). Se hicieron 12 GF, 5 EP y 6 ER. Menos de un 30% de las familias reconocieron que la salud familiar había mejorado por la migración de alguno de sus miembros; un 6% afirmó que la salud familiar había empeorado. Los factores de vulnerabilidad identificados fueron: Baja escolaridad; ser mujer, ser menor de edad; pobreza e incapacidad de pagar tarifas actuales del “coyotaje”; discriminación; desconocimiento de derechos humanos y cómo tener acceso a servicios de salud; mala alimentación, vivienda y agua para el consumo humano; inseguridad/violencia. Los MT y MR afrontan riesgos de salud física y mental, heridas y accidentes que conducen a discapacidades, y en algunos casos hasta la muerte; pocos manifiestan que llevan en sus haberes recursos para prevenir adversidades a su salud que pueda acontecerle en la ruta migratoria. **Conclusiones / Recomendaciones.** Las mujeres y la niñez son los eslabones más débiles en la cadena de la migración. Se necesita que el Estado tenga y ejerza el marco legal adecuado, propiciando un entorno de protección hacia los más vulnerables.

13TL. Tipos de Violencia y su percepción en poblaciones migrantes de Honduras, Junio-Octubre 2014. Manuel Sierra¹, Rosa Hernández², Gertalina Cerrato², Carlos Sosa³, Alicia Navalón⁴, Carlos Van der Laet⁵. ¹ Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, ² Consultores independientes, ³ Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA), ⁴ Coordinadora de Proyectos, Organización Internacional para las Migraciones (OIM), San Salvador, El Salvador, ⁵ Oficial Regional en Salud y Migración para las Américas, Organización Internacional para las Migraciones (OIM), San José, Costa Rica.

Antecedentes. Se estima que anualmente salen de Honduras 100,000 personas (277 al día). Además de la violencia institucional gubernamental, a lo largo de la ruta migratoria se tienen registrados múltiples casos de extorsión, secuestro, abusos, tráfico de personas y corrupción por parte de bandas criminales, sociedad civil, grupos racistas, uniformados y autoridades en puntos fronterizos. **Objetivo.** Identificar los tipos de violencia y la percepción de riesgo en migrante retornados (MR), en tránsito (MT) y en familias fragmentadas (FF). **Material y Métodos.** Se realizó un estudio descriptivo transversal en una muestra de conveniencia de migrantes adultos. Previo consentimiento informado, a cada participante se le aplicó un cuestionario estructurado dirigido a detectar conocimientos, creencias y prácticas en salud y migración. Para abordar la parte cualitativa del estudio se usaron Grupos Focales (GF), Entrevistas a Profundidad (EP) y Entrevistas Rápidas (ER). **Resultados.** Participaron 371 personas (122 MR, 126 MT y 123 FF). Se hicieron 12 GF, 5 EP y 6 ER. En MR y MT, un 20% reportaron por lo menos un tipo de violencia durante un evento migratorio. Los hombres reportaron mayores porcentajes de violencia verbal, psicológica y física y las mujeres reportaron mayores porcentajes de violencia relacionadas con desatenciones. Los Estados Unidos, México y Guatemala fueron los países en donde ocurrieron los diferentes tipos de violencia. Las autoridades de aduana, la policía y el ejército fueron identificados como los principales perpetradores de los actos violentos contra los migrantes. Más de un cuarto de los participantes en las tres poblaciones estudiadas reportaron haber sufrido discriminación o estigmatización. Se percibe la violencia en todas sus manifestaciones. **Conclusiones / Recomendaciones.** La violencia es un tema reconocido por todas las poblaciones, que han desarrollado mecanismos que les han permitido sobrevivir en entornos y dinámicas hostiles, mostrando factores resilientes individuales, familiares y en la comunidad.

14TL. IDENTIFICACIÓN DE BAJA VISIÓN, MUNICIPIOS DE DULCE NOMBRE DE CULMÍ Y CATACAMAS, DEPARTAMENTO DE OLANCHO, AGOSTO-DICIEMBRE 2015. Polet Portillo-Cálix¹, Sergio Licono-Cruz¹, Diana Morales-Santos¹ ¹ Doctor en Medicina y Cirugía, Facultad de Ciencias Médicas Universidad Autónoma de Honduras.

Antecedentes: En Honduras hay escasos informes epidemiológicos, en el último estudio se reportó prevalencia de baja visión funcional de 1,6% (IC95%: 1,0–2,2%) que requería atención en los servicios oftalmológicos, sin embargo, se limita al área urbana. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de baja visión en sujetos que pasivamente demandaron un servicio de salud y que acudieron a consulta en los municipios de Dulce Nombre de Culmí y Catacamas, departamento de Olancho de agosto-diciembre del 2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, en un universo de 27,374 se realizó encuesta y examen visual básico previo consentimiento informado a 2,131 pacientes que acudieron diariamente a las unidades de la red de salud de la Asociación Hondureña Predicar y Sanar PREDISAN en las diferentes jornadas de atención, realizado por enfermeras y médicos los cuales fueron previamente

capacitados. **Resultados:** Este estudio implicó diferentes grupos etarios, presentándose en mayor número las edades de 20-34 años en un 41.2% (877/2131). Predominó el género femenino en un 80% (1704/2131). La frecuencia de bajo visión fue de 15.5% (331/2131), donde el mayor porcentaje correspondió Deficit visual moderado (DVM) con 14.6% (311/266) (Agudeza Visual <20/60). Los mayores de 50 años fueron los más afectados por algún tipo de déficit visual con un 67.5% (1438/2131), con un 18.7% (398/2131) de antecedentes de enfermedades crónicas en donde la Hipertensión arterial predominó en un 40.5%. **Conclusiones/Recomendaciones:** La frecuencia de baja visión en la comunidad olanchana es similar a la de otros países latinoamericanos. Se debe mejorar la educación de la población en salud ocular y la capacidad resolutive de los servicios oftálmológicos, crear más instituciones dedicadas a la promoción de salud, prevención, diagnóstico precoz y que brinden un tratamiento oportuno para evitar complicaciones de enfermedades oftalmológicas.

15TL. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre las Arbovirosis y su Vector en Colonia Melgar Castro, Municipio de Marcala, Departamento de La Paz, Junio 2015 – Junio 2016. Rebeca Cukier Moran,¹ Jackeline Alger,² Edgardo Valeriano,² Edna Maradiaga,² Mauricio Gonzales,² José Samra.³ ¹Medico en Servicio Social 2015-2016 ; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ³Médico Especialista en Pediatría; Tegucigalpa.

Antecedentes: En Honduras hasta el 2013, el Dengue era la única arbovirosis presente. Sin embargo, enfermedades como Chikungunya y Zika han tomado mayor relevancia, provocando epidemias a nivel nacional. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de control y prevención del *Aedes* spp., y frecuencia de casos sospechosos de Dengue, Chikungunya y Zika en la Colonia Melgar Castro de Marcala, La Paz. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal sobre población ≥ 18 años de edad. Se realizó muestreo probabilístico tipo aleatorio simple seleccionando 70 viviendas de una población de 140 viviendas. Se utilizaron cinco instrumentos. Se obtuvo consentimiento informado escrito de cada persona. Se elaboró base de datos EpiInfo versión 7.1.4.1. El plan de análisis fue univariado y bivariado. **Resultados:** Los entrevistados fueron mujeres 53 (75.7%), amas de casa 28 (40%), 18-45 años 40 (57.1%); 58 (82.8%) casas con techo de teja/lamina, en buen estado 30 (42.8%), 50 (71.4%) tenía llave intra-domicilio y 55 (78.5%) servicio sanitario adecuado. En cuanto a Conocimientos, 69 (98.5%) han escuchado sobre las Arbovirosis , 55 (78.5%) sabe que *Aedes* transmite dengue, chikungunya 50 (71.4%) y 43 (61.4%) Zika; 37 (52.8%) estaban de acuerdo que es fácil seguir las indicaciones del personal de salud, 37 (52.8%) estuvo de acuerdo que la alcaldía debe poner multas a quien no cumpla las indicaciones, 36 (51.4%) estaban muy de acuerdo que son enfermedades graves, 9 (12.8%) fueron personas encontradas con sintomatología, 5 (7.1%) fue visto por personal de salud. **Conclusión/Recomendación:** Aunque los encuestados conocen las arbovirosis, su vector y transmisión y entienden las medidas de prevención, una proporción importante no realiza las prácticas sugeridas por el personal de salud como limpieza de áreas verdes y zonas aledañas. Se recomienda a la Secretaria de Salud programas comunitarios que promuevan la participación activa de la comunidad.

16TL. Patrones de uso y abuso de alcohol y drogas en poblaciones migrantes de Honduras, Junio-Octubre 2014. Manuel Sierra ¹, Rosa Hernández ², Gertalina Cerrato ², Carlos Sosa ³, Alicia Navalón ⁴, Carlos Van der Laat ⁵. ¹ Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, ² Consultores independientes, ³ Instituto Hondureño para la

Prevención del Alcoholismo Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA),⁴ Coordinadora de Proyectos, Organización Internacional para las Migraciones (OIM), San Salvador, El Salvador,⁵ Oficial Regional en Salud y Migración para las Américas, Organización Internacional para las Migraciones (OIM), San José, Costa Rica.

Antecedentes. La migración es un proceso que involucra grandes cambios psicosociales, cuyo efecto en la salud mental de las personas que emigran dependerá de un conjunto de factores individuales, del contexto social y del propio proceso de migración. **Objetivo.** Establecer el perfil de uso y abuso de alcohol y drogas en migrantes retornados (MR), en tránsito (MT) y en familias fragmentadas (FF). **Material y Métodos.** Se realizó un estudio descriptivo transversal en una muestra de conveniencia de migrantes adultos. Previo consentimiento informado, a cada participante se le aplicó un cuestionario estructurado dirigido a detectar patrones de uso y abuso de alcohol y drogas y cambios asociados a la migración. **Resultados.** Participaron 371 personas (122 MR, 126 MT y 123 FF). Los patrones encontrados se describen a continuación. En FF: Alcohol 35.0% (95% IC: 26.6-44.1, 39.5% refirió aumento con migración), Marihuana 6.5% (95% IC: 2.8-12.4, 18.2% refirió aumento con migración), Cocaína 2.4% (95% IC: 0.5-7.0, 18.2% aumentó con migración). En MR: Alcohol 26.2% (95% IC: 18.7-35.0, 28.1% aumentó con migración), Marihuana 7.4% (95% IC: 3.4-13.5, 50.0% aumentó con migración), Cocaína 1.6% (95% IC: 0.2-5.8, 50.0% refirió aumento con migración). En MT: Alcohol 25.4% (95% IC: 18.1-34.0, 12.5% aumentó con migración), Marihuana 7.1% (95% IC: 3.3-13.1, 8.3% aumentó con migración), Cocaína 2.4% (95% IC: 0.5-6.8, 8.3% refirió aumento con migración). **Conclusiones / Recomendaciones.** El alcohol y la marihuana son las drogas de mayor uso en migrantes. Es importante que se desarrollen estrategias nacionales e internacionales de prevención y mitigación del uso y abuso de estas sustancias en población migrante.

17TL. PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE SÍNDROME METABÓLICO EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y/O DIABETES MELLITUS TIPO II EN UNA POBLACIÓN AFRODESCENDIENTE DE HONDURAS. *Ricardo Portillo-Pineda¹, Noelia Elvir-Mayorquin^{3 4}, Edgardo Colindres-Castro^{3 4}, Jesús Núñez-Palma¹, Cindy Mendoza¹, Elvia Obando-Maradiaga^{3 4}, Genesis Tercero-Ramos^{3 4}, Nora Carbajal-Umanzor¹, Layssa Green¹, Hebel Urquia-Osorio^{1 2 1}* Doctor en Medicina y Cirugía, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH ² Posgrado en Fisiología Médica con Orientación en Neurociencias. UNICAMP. Brasil. ³ Estudiante de Medicina y Cirugía de la UNAH ⁴ Asociación Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (ASOCEM- UNAH).

Antecedentes: El síndrome metabólico(SM) es una entidad clínica definida por un conjunto de alteraciones metabólicas y vasculares (obesidad central, hipertensión, dislipidemia, hiperglucemia, resistencia insulínica y estado protrombótico) agrupadas en un mismo individuo. En Honduras un estudio realizado por Hall y col. en la ciudad de El Progreso, Yoro, reportó que el 49.6% de la población general (mestizos) y 70.5% de los pacientes hipertensos presentaron SM. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y caracterización de SM en pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial y/o Diabetes Mellitus Tipo II, en una población afrodescendiente de Honduras. **Metodología:** Estudio transversal, observacional, prospectivo, descriptivo con enfoque cuantitativo. Unidad de muestreo: afrodescendientes adultos con diagnóstico de HTA y/o DM. Tamaño muestral: 80 afrodescendientes. Tipo de muestreo: Probabilístico aletorio simple. **Resultados:** Se encontró que del total de 80 adultos afrodescendientes con diagnóstico de HTA y DM Tipo II, 61 sujetos \geq 18 años presentaron

SM. La prevalencia de SM fue mayor 47 (77,0%) en el género femenino, donde 27 (44,3%) entre el rango de edad de 60- 79 años. Se encontró que el antecedente familiar de HTA estaba presente en 57(93,4%) y en segundo lugar la hipercolesterolemia 26 (42,7%). **Conclusiones:** En este estudio se verifica que la prevalencia de SM en afrodescendientes según los criterios establecidos por la American Heart Association y la International Diabetes Federation es alta. Con estos la prevalencia resulta mayor porque incluyen en sus criterios la población que recibe tratamiento específico para cada enfermedad crónica no transmisible, mientras que los ATP III no incluyen tratamientos específicos para enfermedades crónicas lo cual hace que disminuyan la prevalencia. La raza negra tienen una alta predisposición genética de padecer HTA, DM II e Hipercolesterolemia, en esta población afrodescendiente se encontraron valores significativamente altos de HTA y el HDL-c, en contraste la prevalencia de DM II fue baja en toda la población con SM.

18TL. Conocimiento en reanimación cardiopulmonar básica y avanzada del personal de enfermería y médicos de la Emergencia de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario, Periodo junio-julio 2016. Resultados preliminares. Erick Vallejo¹, Laura Soto¹. ¹Licenciado en Enfermería en Servicio Social, ¹Licenciada en Enfermería en Servicio Social.

Antecedentes: Las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares ocupan los primeros lugares de morbi-mortalidad en el mundo cerca de 450.000 personas tienen un paro cardiorrespiratorio anualmente y representan un problema de salud pública mundial, ello se debe a que existen factores de riesgo, que influyen directamente en las personas como la hipertensión arterial, obesidad, sedentarismo. En Honduras no hay evidencia de estudios realizados sobre reanimación cardiopulmonar (RCP). **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento en RCP de enfermeras y médicos que laboran en Emergencia de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa en los meses de Junio a Julio de 2016. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. En el cual participaron 62 profesionales entre médicos y enfermeras seleccionados a conveniencia. Se recolectaron los datos referentes al conocimiento en RCP básico-avanzado. Se utilizó Epi Info para la introducción y análisis de los datos. Se aplicó un análisis descriptivo, uni y bivariado; porcentajes y pruebas de significancia estadística. A cada participante del estudio se le solicitó el consentimiento informado. **Resultados:** de los 62 profesionales participantes el 48.4%/30 fueron médicos y un 51.6%/32 enfermeras. El 79.0%/49 del personal se ha capacitado en RCP. El 48.4%/30 conoce la secuencia de la cadena de supervivencia y la secuencia en que se realizan las maniobras. Referente a las ventilaciones a administrar a un adulto en paro respiratorio el 21.3%/13 las conoce. El 59.7%/37 conoce el tratamiento a administrar ante un ritmo de fibrilación ventricular. El 40.3%/25 conocen el ritmo que requiere una cardioversión. Sobre las ventilaciones a administrar a un paciente entubado el 11.3%/7 las conoce. **Conclusiones/Recomendaciones:** Resulta evidente la necesidad de capacitar al personal de salud de las emergencias en RCP. Es necesario que las autoridades estén al tanto de la formación del personal que labore en la emergencia para mejorar la atención brindada.

19TL. Caracterización de los recién nacidos con sepsis neonatal temprana en el hospital de Santa Bárbara integrado, honduras, enero 2014 - diciembre 2015. German Edgardo Fajardo Dubón¹, Ariana Grissel Hernández Orellana¹, Rubén Arturo Ferrera García,¹ Tania Soledad Licon Rivera² ¹Médico en Servicio Social periodo junio 2015 – junio 2016. ²Pediatra, Hospital Santa Bárbara Integrado. Docente Escuela

Universitaria de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Valle de Sula.

German Edgardo Fajardo Dubón,¹ Ariana Grissel Hernández Orellana¹, Rubén Arturo Ferrera García,¹ Tania Soledad Licon Rivera² ¹Médico en Servicio Social periodo junio 2015 – junio 2016. ²Pediatra, Hospital Santa Bárbara Integrado. Docente Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Valle de Sula.

ANTECEDENTES Sepsis neonatal temprana se presenta en el recién nacido antes de las 72 horas de vida. En Honduras, la tasa de mortalidad neonatal en 2013 se estimó en 12 por cada 1000 nacidos vivos según datos de UNICEF en 2015. En un estudio realizado en India sobre factores de riesgo para sepsis neonatal temprana encontraron que los tres principales fueron; bajo peso al nacer (68%), ruptura prematura de membranas (56%) y pobre cuidados del cordón umbilical (46%). **OBJETIVO:** Describir algunos factores relacionados maternos y neonatales para desarrollar sepsis neonatal temprana en los recién nacidos en el HSBI en el periodo de Enero 2014 a Diciembre 2015. **METODOLOGIA:** Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental. Universo 1,146 RN ingresados con sepsis temprana. El método de muestreo fue aleatorio probabilístico sistemático, Muestra 136 (12%) RN. Recolección de datos cuestionario validado mediante juicio de expertos, y se aplicó prueba piloto. **RESULTADOS:** El 43.4% (59) de las madres tenían de 15 – 19 años, 92%(125) procedían del área rural, 40.4%(55) eran analfabetas, 36.8%(50) eran primigestas, 59%(80) se realizaron 5 o más controles prenatales, 22.0%(30) presentaron infección del tracto urinario sin tratamiento antes del parto, 53.7% (73) de los RN eran del sexo masculino, 26.5%(36) presentaron fiebre en las primeras horas de vida. **CONCLUSIÓN:** principales factores asociados para sepsis temprana; primigesta, analfabetismo, ITU y vaginosis. Sexo masculino presentó enfermedad con mayor frecuencia. **RECOMENDACIONES** Centros de Salud deben de brindar educación sobre control prenatal. A la Secretaría de Salud, capacitar a personal de Centros de Salud, para disminuir ingresos hospitalarios por sepsis neonatal temprana.

20TL. Prevalencia de síndrome febril en el pico epidémico de Chikungunya en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas – Tegucigalpa, Honduras. Mayo-Julio 2015. Manuel Sierra,¹ Alejandra Reyes,² Marina Ortiz,² Dayra Salgado,² Carmen Hernández,² María Almdares,² Osman Arguijo,² Jorge Ardón,² Jardell Murillo,² José Rodríguez,² Miguel Flores,² Erick Cruz.² ¹Profesor, Departamento de Salud Pública, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, ²Estudiantes de sexto año, carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. **Antecedentes.** Las arbovirosis representan una alta carga de morbilidad en Honduras. No se han realizados estudios similares sobre la frecuencia de síndrome febril en la población estudiantil de la Facultad de Ciencias Médicas. **Objetivo.** Determinar la tasa de ataque de síndrome febril en el pico de la epidemia de Chikungunya en los meses de Mayo-Julio del 2015 en alumnos de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, en Tegucigalpa. **Materiales y métodos.** Estudio transversal usando una técnica de investigación rápida (“Rapid Assesment”) para ello se utilizó una pregunta inicial de tamizaje, investigando si en cada espacio académico habían ocurrido casos de síndrome febril con más de 48 horas de duración en los meses de mayo-julio del 2015. Estos meses corresponden a las semanas epidemiológicas 18 a 30, que maneja la Secretaría de Salud. A toda persona que respondió afirmativamente se le llenó un cuestionario estructurado anónimo con el fin de caracterizar los síntomas y signos, el diagnóstico clínico y la gravedad del episodio febril. **Resultados.** Se encontraron 112 casos

de Síndrome Febril para una tasa de ataque de 124.4 x 1,000 (95% IC: 103.6 x 1,000 – 147.8 x 1,000). Un total de 34 (43%) estudiantes que fueron diagnosticados como Chikungunya tuvieron un cuadro clínico severo. **Conclusiones/Recomendaciones.** La distribución de los casos corresponde con los datos provenientes del sistema de vigilancia epidemiológica de la Región de Salud Metropolitana y del Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa y refleja la carga de morbilidad por la introducción de un nuevo virus en la población. Se debe de tener mayor vigilancia de estas enfermedades emergentes y re-emergentes que son prevenibles mediante programas de control de vectores de las Américas, fortaleciendo la capacidad de movilización de los equipos Alerta-Respuesta del país.

EXPERIENCIAS EN SALUD PÚBLICA

1ESP. Protegiendo el Medio Ambiente y la Salud de las Familias de las Aldeas La Cañada, La Ciénega y Colonia La Cañada del M.D.C. a Través del Alcantarillado Sanitario y Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales, Estrategia de Vinculación-Universidad-Sociedad. Leda Sánchez¹, Eladía Carolina Álvarez Fúnez¹, María Liliana Rodríguez¹. ¹ Docentes Carrera Enfermería Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Antecedentes: el crecimiento demográfico y la construcción habitacional desmedida, ocasionan el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas o exacerbación de las condiciones de vulnerabilidad a las enfermedades en la población humana. El uso del agua residual tratada es importante para la prevención de múltiples enfermedades y mejora de las condiciones de vida de las comunidades, sin embargo, en la mayoría de los países en vías de desarrollo su uso se dificulta debido a la insuficiencia o falta de sistema hidráulico sanitario.

Descripción de la experiencia: este proyecto dio inicio con el propósito de promover hábitos de vida saludables y ayudar a las familias de bajos recursos económicos, contribuir con el medio ambiente a través del mejoramiento de la disposición de excretas, disminuir los índices de enfermedades gastrointestinales y la proliferación de vectores en la población de las aldeas La Cañada, La Ciénega y Colonia La Cañada. Se realizó el levantamiento de línea de base de estas comunidades con la aplicación de la ficha familiar de salud, identificando los problemas del desabastecimiento de agua y la falta de un sistema hidráulico sanitario. Se han realizado alianzas estrategias de vinculación con varias carreras de la UNAH, sectores gubernamentales y no gubernamentales, para realizar el diseño y construcción del proyecto alcantarillado sanitario y sistemas de tratamiento de aguas residuales, a través del intercambio de experiencias científicas, tecnológicas de las carreras involucradas para proteger el medio ambiente, la salud de las familias y obtener cambios sustanciales en las condiciones de vida de la población involucrada. **Lecciones Aprendidas:** los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la UNAH, han realizado gestión, participación con la comunidad, involucramiento de las diferentes carreras de la UNAH al proyecto, apoyo solidario de la población e incorporación de Club Rotario de Tegucigalpa, Establecimiento de Salud Dra. Nerza Paz, Alcaldía M.D.C, SANAA, y Dirección de Vinculación-Universidad-Sociedad.