

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.

2ESP. EVENTO CIENTÍFICO SUBREGIONAL DE PARASITOLOGÍA: LA EXPERIENCIA DE LA ASOCIACIÓN CENTROAMERICANA DE PARASITOLOGIA Y MEDICINA TROPICAL. Jorge García,¹ Jackeline Alger,² Rina Kaminsky.³ ¹Microbiólogo y Químico Clínico; ²MD, PhD; ³MSc; Asociación Hondureña de Parasitología; Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal; Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes: En 2017 se realizará en Honduras el Decimotercer Congreso de la Asociación Centroamericana y del Caribe de Parasitología y Medicina Tropical (ACACPMT), fundada en 1989. Con el propósito de contribuir al desarrollo de un programa científico que responda a las necesidades de la sub-región, se revisó el programa científico desarrollado en los congresos de los años 2001, 2013, 2015. **Descripción de la experiencia:** En 2015, el XII Congreso, República Dominicana, se enmarcó en XI Congreso Internacional de Investigación Científica, Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología. Incluyó 8 conferencias, 70 trabajos libres (TL, 24 oral). La temática sobre Enfermedades, Eliminación, Iniciativa One Health, se desarrolló en 10 simposia. En 2013, el XI Congreso, El Salvador, incluyó 68 conferencias y 24 TL (13 oral); 3 cursos pre-congreso (Diagnóstico microscópico de Malaria en contexto eliminación, Diagnóstico de parasitosis intestinales, Actualización en micología médica). La temática sobre Enfermedades, Centenario descubrimiento nacional de Enfermedad de Chagas, 30 años de descripción VIH/SIDA, Vacunas, se desarrolló en 14 simposia y una mesa redonda. En 2001, el V Congreso, Honduras, en conjunto con VII Curso Internacional Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas y I Congreso Nacional de Parasitología, incluyó 74 conferencias y 40 TL (30 oral); cuatro cursos pre-congreso (Microsporidia/Apicomplexa intestinales, Valoración/Interpretación de pruebas serológicas, Enfermedades transmitidas por alimentos, Investigación de brotes. La temática sobre Enfermedades, Fortalecimiento de capacidad institucional, Avances moleculares, Respuesta inmune, Dermatología tropical, Funcionamiento de un laboratorio central, Antimicrobianos, se desarrolló en 8 simposia y 4 mesas redondas. **Lecciones aprendidas:** El XIII Congreso 2017 será la segunda edición en Honduras. Durante su desarrollo se espera documentar la situación actual de capacidad de respuesta sub-regional y realizar propuestas de abordaje estratégico integral de las enfermedades parasitarias e infecciosas, incluyendo temas como Formación de talento humano, Fortalecimiento de la capacidad de realizar investigación e Integridad Científica.

3ESP. EXPERIENCIA EN ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN CONTINUA DESARROLLADAS POR LA ASOCIACIÓN HONDUREÑA DE PARASITOLOGÍA. Jorge García,¹ Jackeline Alger,² Rina Kaminsky.³ ¹Microbiólogo y Químico Clínico; ²MD, PhD; ³MSc; Asociación Hondureña de Parasitología; Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal; Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes: La Asociación Hondureña de Parasitología (AHPA), organización sin fines de lucro, realiza actividades de educación e investigación en el campo de la parasitología. Entre estas actividades ha impartido talleres de 10 horas de duración, 1.5 días, sobre diagnóstico de laboratorio y correlación clínica y epidemiológica de parasitosis prevalentes en Honduras. Los talleres consisten en actualización teórica y prácticas de laboratorio con evaluaciones pre y post taller. **Descripción de la experiencia:** Durante 2010-2016 se organizaron 8 talleres, 4 sobre malaria y 4 sobre apicomplexa intestinales. De 66 participantes, 51 nivel universitario (Microbiólogo graduado/Servicio Social/Grado) y 15 Técnicos Laboratorio Clínico (TLC), 39.4% (26) trabajaba en laboratorio atención pública, 31.8% (21) laboratorio atención

privada, 24.2% (16) institución académica, 4.6% (3) ONG. El 83.3% (55) procedía de Tegucigalpa, 7.8% (5) Comayagua, 4.6% (3) Olancho y 1.5% (1) cada uno de Choluteca, Yoro y Colón; 54.6% (36) participó en taller apicomplexa intestinales. La nota global en evaluación pre y post taller malaria fue 46.3% (IC95% 31.0-58.0) y 81.1% (IC95% 73.0-84.5), respectivamente, y en taller apicomplexa intestinales fue 11.0% [IC95% 8.0-24.0] y 74.7% (IC95% 63.0-84.5), respectivamente. No se observó diferencia significativa en evaluación pre y post taller malaria y apicomplexa de los participantes de nivel universitario en comparación con los de nivel técnico. (Comparación de medianas con IC95%, <http://www.openepi.com/Median/CIMedian.html>). **Lecciones aprendidas:** La metodología de enseñanza aplicada en los talleres generó un incremento en el conocimiento de los participantes, independientemente de su formación académica. Se identificaron vacíos importantes de información básica estratégica con mayores vacíos en el tema apicomplexa intestinales. Honduras es un país endémico de parasitosis como malaria y las producidas por apicomplexa intestinales por lo que se requiere una capacidad de respuesta adecuada en la formación de talento humano a nivel profesional y técnico.

CASOS CLÍNICOS

1CC. SITUS INVERSUS TOTALIS Y TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CONGÉNITAMENTE CORREGIDA EN PUÉRPERA ADOLESCENTE.

¹Melvin Efraín Gómez Yánez, ²Geovanna Michele Moya-Díaz, ²Alejandro Ramírez-Izcoa, ³Dr. Carlos Godoy-Mejía, ⁴Dra Liliam Jayne Discua-Flores. ¹Estudiante de séptimo año de medicina, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), ²Médico en servicio social UNAH y miembro ASOCEM-UNAH, ³Jefe de Sala Medicina Pediátrica, Hospital Escuela Universitario, UNAH, ⁴Pediatra Cardiólogo, Hospital Escuela Universitario UNAH.

Antecedentes: El Situs inversus totalis consiste en una transposición de órganos torácicos y abdominales, es una malformación congénita hereditaria, autosómica recesiva con una prevalencia estimada entre 1/10,000 a 1/20,000 nacidos vivos. La transposición de grandes arterias congénitamente corregida se refiere a que las aurículas se comunican con el ventrículo equivocado, igualmente el ventrículo izquierdo se comunica con la arteria pulmonar y el ventrículo derecho con la aorta, tiene una prevalencia de 0,03 por cada 1.000 recién nacidos vivos, aproximadamente el 0,05% de todas las malformaciones cardíacas congénitas. En Honduras se no se dispone de datos epidemiológicos sobre estos trastornos.

Descripción del caso: Paciente femenina de 17 años de edad, sin antecedentes patológicos importantes, en estado de gestación que posterior al parto presentó insuficiencia cardíaca congestiva, se realizaron estudios de: rayos x de tórax, electrocardiograma, ecocardiograma, ultrasonido y tomografía computarizada abdominal indicando: dextrocardia, transposición de grandes arterias congénitamente corregida, comunicación interauricular tipo foramen oval, insuficiencia de válvulas aurículo ventriculares, hipertensión pulmonar severa y disfunción biventricular; en abdomen hígado, vesícula y vías biliares en lado izquierdo, estómago y bazo