

**20TL. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS, 2011.** Johana Bermúdez Lacayo,<sup>1</sup> María Elena Caceres,<sup>2</sup> Luis Alejandro Green.<sup>3</sup> <sup>1</sup>Especialista en Medicina Interna, Especialista en Dermatología, Master en Salud Pública; Instituto Hondureño de Seguridad Social; Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; <sup>2</sup>Universidad Nacional Autónoma de Honduras; <sup>3</sup>Estudiante, Primer Año Carrera de Medicina, Universidad Nacional de Honduras, Tegucigalpa, Honduras.

**Antecedentes:** Los problemas de Salud Pública actualmente en edad adulta son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, los accidentes y la salud mental; todas patologías derivadas del estilo de vida de las personas. **Objetivo:** Describir el comportamiento de los estudiantes de 6to Año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, en relación a su estilo de vida saludable durante el 2do semestre del año 2011. **Metodología:** Estudio descriptivo; universo todos los estudiantes matriculados en el primer y segundo semestre del año 2011. Muestra de 231 estudiantes, a quienes se les aplicó un instrumento de recolección cualitativa de datos de la escala de Likert, lo cual permitió medir las escalas, variables que constitúan comportamiento o actitudes. El cuestionario consta de 57 enunciados y evalúa 6 dimensiones de estilos de vida como ser actividad física y deporte, tiempo de ocio, autocuidado, hábitos alimenticios, consumo de alcohol tabaco y sueño. **Resultados:** El 58% pertenecía al sexo femenino; 55% con edad 21 y 24 años. Percepción del bienestar físico y mental de su salud como buena, muy buena y excelente (72.8%); las mujeres tienen una mejor percepción de bienestar físico y mental, 23.4% es muy buena vs 15.6% en los hombres. El 46.3% a veces hace algún tipo de actividad física, 7% nunca realiza actividad física. Compartir tiempo libre para estar en familia y amigos 31.2% y 35.9% casi y casi siempre utilizan el tiempo libre para estar en familia y amigos y 42.4% siempre utiliza su tiempo libre para recreación. El 76.2% tiene hábitos de alimentación muy saludable o saludable, el 0.4% tiene hábito de alimentación nada saludable. Consumo de agua 25% siempre consume entre 4 y 8 vasos de agua a diario, 29% casi siempre lo hacen, el 2.2% nunca consumen agua durante el día. Hábito de fumar cigarrillo 85% nunca fuman y menos del 3% siempre fuman. **Conclusiones/ Recomendaciones:** El 58% mujeres, promedio 24.8 años de edad, un tercio tiene muy buena percepción de su estado de salud física y mental, tenían una actitud muy desfavorable

y comportamiento nada saludable. Dimensiones actividad física, tiempo de ocio, sueño actitud muy favorable y comportamiento muy saludable. Autocuidado y consumo de sustancias psicoactivas, aunque se observa una actitud y comportamiento no muy definida o neutral en alimentación. Se recomienda construir y consolidar políticas integrales de bienestar estudiantil universitarios e iniciar el proceso para tener una escuela de medicina saludable. Reflexionar respecto a la efectividad del proceso de enseñanza articulación de los contenidos y metodologías utilizadas por los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas, proponiendo la introducción de un modelo de autocuidado y promoción de estilos de vida saludable.

**21TL. EL PAPEL DE LOS HOSPITALES DE TERCER NIVEL EN LA VIGILANCIA Y RESPUESTA ANTE LA MALARIA: EXPERIENCIA DEL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO, TEGUCIGALPA, HONDURAS.** Jackeline Alger, Jorge A. García. <sup>1</sup>MD, PhD en Parasitología; <sup>2</sup>Microbiólogo y Químico Clínico; Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico, Hospital Escuela Universitario; Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal; Tegucigalpa, Honduras.

**Antecedentes:** En países endémicos, los hospitales de tercer nivel pueden contribuir a mejorar la planificación, implementación y evaluación de prácticas de salud pública dirigidas al control y eliminación de la malaria. **Objetivo:** Describir las actividades de vigilancia y datos estadísticos del diagnóstico de malaria realizado en el Hospital Escuela Universitario (HEU), 2010-2013. **Metodología:** El diagnóstico de malaria mediante gota gruesa/extendido fino en una sola lámina se implementó en el Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico HEU, en 1997, incorporándose posteriormente las pruebas de diagnóstico rápido y la técnica de PCR. En el período 2000-2013 se atendieron 10,232 solicitudes, promedio anual 731 (rango 333-1,043), incluyendo 9,567 (93.5%) solicitudes nuevas, 227 (2.2%) seriadas y 438 (4.3%) controles post-tratamiento. Se identificaron 650 casos positivos (6.4%), promedio anual de 47 casos (rango 26-84), 568 (87.4%) por *Plasmodium vivax*, 75 (11.5%) por *P. falciparum* y 7 (1.1%) infecciones mixtas (*P. vivax* y *P. falciparum*). De estos 650 casos, 64.0% (416) se presentó en sujetos  $\geq 15$  años de edad, 20.0% (130) en el grupo 5-14 años, 6.5% (42) en 1-4 años y 3.8% (25) en <1 año; en 5.7% (37) la edad no fue consignada. En 2007-2013, se documentaron 26 casos en mujeres embarazadas, edad promedio 22.3 años (rango 16-42), 92.3% (24) por *P. vivax*.