



Boletín Regional de Epidemiología de Campo (BREC)



Volumen 11, No. 03
Marzo 2016

Actualización de Tutores del Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Centroamérica (CA FETP).

Contenido:

Pág.

Respuesta y apoyo de CDC a los países ante la epidemia por el Virus del Zika en Centroamérica y República Dominicana.

5

Descripción de las características epidemiológicas de las Infecciones nosocomiales en el Hospital de Guápiles, 2012-2015.

6

Comité editorial

- * Reina Turcios-Ruiz, Directora de Centers for Disease Control and Prevention - Central America Regional Office (CDC-CAR)
- * David Saúl Rodríguez-Araujo, Coordinador del Proyecto de Formación de Epidemiología de Campo, Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SE-COMISCA)
- * Anaité Díaz, Directora del Departamento de Epidemiología, Universidad del Valle de Guatemala

Editorial

Dr. David Saúl Rodríguez Araujo, Coordinador del FETP en SE-COMISCA.

El CA FETP está implementando una actualización de tutores de los programas nacionales, con el apoyo de la Universidad del Valle de Guatemala (UVG). Esta actualización de conocimientos se realiza a distancia, en la plataforma SAKAI.

Los tutores son graduados de nivel intermedio y avanzado del FETP en los países de Centroamérica y República Dominicana. Este grupo de tutores son los encargados del entrenamiento de las nuevas cohortes.

El curso de tutores consta de 10 módulos: 1) Tutoría, 2) Reportes de Vigilancia, 3) Presentación Oral, 4) Resumen Científico, 5) Investigación de Brote, 6) Manuscrito Científico, 7) Artículo para Boletín, 8) Capacitación Efectiva, 9) Elaboración de Protocolo y 10) Elaboración de Prospecto.

Cada uno de los módulos incluye un cuaderno de trabajo y varios ejercicios que el tutor debe resolver. Además se estudian las Guías de Evaluación Estandarizadas que son utilizadas para la calificación de los reportes de campo que los alumnos deben entregar como parte práctica de su formación.

Esto permite que los egresados del programa sean acompañados de manera más efectiva por sus tutores y utilizando instrumentos de evaluación estandarizados para toda la región de Centroamérica y República Dominicana.

En este mes de marzo de 2016 han finalizado con éxito 22 tutores de El Salvador y 7 de Panamá. Se les hará entrega de una constancia de notas y aprobación. Con este atestado, los tutores podrán continuar desempeñándose como docentes y asesores en los entrenamientos de nivel básico e intermedio que se realizan en los países.

Se ha abierto una segunda cohorte de tutores de Honduras, Belice y República Dominicana, la cual se espera que finalice para mediados del presente año.

Esta modalidad de actualización de tutores presenta varias ventajas: incorporación del aprendizaje a distancia, estandarización de los instrumentos para evaluar los trabajos de campo, optimización del tiempo de tutores y un nuevo procedimiento de acreditación de tutores que mejora la calidad del programa.

Cumplimiento de la definición de caso de Dengue en los pacientes atendidos en el EBAIS itinerante del Área de Salud de Nicoya en el período del 27 al 30 de Noviembre del 2015

Informado por: Sugeilym Castillo Salas , Nivel Intermedio del FETP, Hospital de Guápiles, Caja Costarricense del Seguro Social de Costa Rica.

Introducción: Los servicios de salud del país enfrentan brotes de Dengue que conllevan a la reorganización de los servicios de salud para la atención de los pacientes. La guía nacional de manejo de pacientes con Dengue especifica las definiciones de caso, sin embargo se ha observado que cuando se realiza la valoración médica de los pacientes ésta no reúne los criterios de definición de caso, generando un aumento en la demanda de los servicios de salud. El objetivo fue describir la aplicación de la definición de caso de dengue en los pacientes atendidos en el EBAIS itinerante del Área de Salud de Nicoya en el periodo del 27 de Octubre al 30 de Noviembre del 2015.

Métodos: Estudio descriptivo transversal que incluyo a todos los pacientes con cualquier diagnostico que fueron atendidos en la consulta ambulatoria del EBAIS Itinerante del Área de Salud de Nicoya en el periodo del 27 de Octubre al 30 de Noviembre del 2015. Se utilizó la definición de caso estandarizada a nivel nacional para verificar si el personal médico cumplió con su adecuada aplicación para el diagnóstico final de egreso. Se diseñó un instrumento de recolección de datos y se recolectó la información utilizando Epi Info 7.1.5.2. Se analizó sexo, lugar de residencia, síntomas que conforman la definición de caso, diagnóstico de entrada, diagnóstico de egreso, fecha de atención, edad, valores de hematocrito, plaquetas, leucocitos, días de evolución. Fuente de datos fueron las hojas de atención de los pacientes. Se calcularon medidas de frecuencia, tendencia central y dispersión. Software usado fue Epi Info 7.1.5.2

Resultados: 129 registros fueron analizados. La edad promedio del grupo fue de 34 años \pm 19 años. El 56,5% eran femeninas. El grupo de edad con mayor cantidad de casos fue el de 20 a 34 años con un 27%, el que tuvo menos cantidad de casos fue el de 0 a 4 años con un 3,8%. El distrito con mayor cantidad de casos fue Nicoya con 27% y el de menos cantidad de casos fue Samara con 1,5%. Los síntomas más frecuentes fueron fiebre 88,4%, cefalea 65,1%, mialgias 62,7%. El que menos se presentó fue dolor abdominal con un 6,2%. El 20% cumplió con 4 criterios de la definición de caso y un 13,9% no tenían ningún criterio al momento de la atención. De los que ingresaron como síndrome febril agudo un 44,9% egresaron como Dengue. Un 24,8% egresaron como otras patologías como bronquiolitis, faringoamigdalitis, infección urinaria, entre otros.

Conclusiones: Se observó la presencia de dengue en la población con síndrome febril agudo en área endémica, sin embargo un porcentaje importante sufre otras causas de enfermedad febril con manifestaciones clínicas similares al Dengue. Se encontró limitaciones para identificar los casos de dengue a partir de una definición clínica. Se recomienda sensibilizar al personal médico sobre la importancia de consignar adecuadamente la información en el expediente y utilizar adecuadamente los recursos disponibles para el control del dengue, integrar estrategias de abordaje hacia la sistematización de capacitación, motivación y concientización sobre la importancia de la participación comprometida de los médicos en la detección de casos de dengue.

Palabras clave: Dengue, Costa Rica.