

COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y SALUD GLOBAL

RES0020 Genotipado de *Cryptosporidium* spp. y *Giardia duodenalis* en niños asintomáticos de la provincia de Zambezia (Mozambique)

Aly Salimo Muadica¹, Pamela Carolina Köster¹, Marta Hernández de Mingo¹, Begoña Bailo¹, Silvia Paulos², Isabel Fuentes¹, David Carmena¹

- 1 Centro Nacional de Microbiología Laboratorio de Referencia e Investigación en Parasitología
- 2 Hospital Universitario Quirón Madrid Servicio de Microbiología

Introducción

Cryptosporidium spp. y *Giardia duodenalis* son agentes causantes de diarrea en países del África sub-Sahariana. Ambos patógenos afectan desproporcionalmente a niños/as menores de cinco años, estando asociados a malnutrición, retraso en el desarrollo y el crecimiento cognitivo y causando un elevado impacto socio-económico y en salud pública.

Objetivos

La información sobre la ocurrencia y diversidad molecular de *Cryptosporidium* y *G. duodenalis* en países africanos es escasa o incluso inexistente. Este estudio pretende mejorar nuestro conocimiento sobre la epidemiología de estos patógenos en Mozambique.

Materiales y Métodos

En este estudio epidemiológico molecular transversal se recogieron muestras de heces de poblaciones pediátricas (3-14 años) procedentes de 16 colegios públicos ($n = 684$) y seis centros de atención médica ($n = 290$) de la provincia de Zambezia (Mozambique) entre octubre 2017-enero 2018. La detección y genotipado de *G. duodenalis* se realizó mediante qPCR y tipificación multilocus de secuencias usando los marcadores *gdh* y *bg* del parásito. La detección y genotipado de *Cryptosporidium* fue realizada mediante PCR y secuenciación de los productos amplificados a partir de los marcadores *ssu rRNA* y *gp60* del parásito.

Resultados

Giardia duodenalis fue detectada en el 36% (rango: 17-50%) y el 41% (rango: 23-64%) de las poblaciones pediátricas escolares y clínicas investigadas. La prevalencia de *Cryptosporidium* fue de 1.2% (rango: 0-3%) en niños/as escolarizados y de 0.7% (rango: 0-5%) en niños/as con sintomatología gastrointestinal atendidos/as en centros médicos. La mayoría (65%) de las muestras

positivas a *Giardia* tenían valores de Ct en qPCR >30, sugiriendo bajas cargas parasitarias. Los análisis moleculares revelaron la presencia de los sub-asemblajes de *G. duodenalis* BIII (20%, 1/5) y BIV (80%, 4/5), and tres especies de *Cryptosporidium* incluyendo *C. hominis* (40%, 4/10), *C. parvum* (40%, 4/10) y *C. felis* (20%, 2/10).

Conclusiones

Giardia duodenalis es una especie endémica en niños/as sintomáticos y asintomáticos de Zambezia, causando principalmente infecciones ligeras. Las infecciones por *Cryptosporidium* eran mucho menos frecuentes. El hallazgo de dos caso de criptosporidiosis por *C. felis* es indicativo de transmisión zoonótica.

Financiación

Estudio financiado por el Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Economía y Competitividad, Gobierno de España (Proyecto PI16CIII/00024).

RES0034 Cobertura Sanitaria Universal en la Región de Dakar

Jose Joel Ruiz Lacambra¹, Pape Makhtar Ndiaye², Juliana Fernández³, Kalife Béya Bodian⁴, Guillermo Martínez³, Mamadou Tidiane Basse⁴, Nagore Morán³, Guillado Sarr⁵, Elisa Menegatti⁴, Lamine Samake⁵, Cristina Avella³

- 1 Hospital San Juan de Dios Tenerife/Médicos del Mundo Senegal Coordinación Médica
- 2 Médicos del Mundo Senegal Coordinador proyecto
- 3 Médicos del Mundo Senegal Coordinación país
- 4 Médicos del Mundo Senegal Asistente proyecto
- 5 Médicos del Mundo Senegal Administración proyecto

Introducción

El «Plan Estratégico de Desarrollo de la CSU en Senegal 2013-2018» es una prioridad para el gobierno. En 2015, las instituciones eran recientes y su funcionamiento deficiente (comunicación y coordinación).

Médicos del Mundo se plantea una intervención en incidencia política para favorecer una aplicación más equitativa e inclusiva.

Objetivos

Contribuir a garantizar el derecho a la salud mediante la promoción de políticas que aseguren una CSU de calidad.

Materiales y Métodos

- Estudio socio-antropológico "Impacto de la CSU sobre el derecho a la salud": bibliografía, 2 debates, 10 entrevistas y 61 encuestas.
- Refuerzo de competencias de la sociedad civil.
- Actividades de sensibilización comunitarias.
- Espacios de diálogo (responsables CSU, líderes locales, religiosos, periodistas, mutualidades, políticos, universidades).

Resultados

El estudio inicial nos permitió:

- Conocer las competencias y estrategias de la sociedad civil (cartografía de intervenciones).
- Evaluar la percepción de estas políticas por la población.
- Las encuestas reflejaron un nivel de satisfacción bajo en equidad (68%) y efectividad en el acceso universal a la salud (78%).

Se organizaron diferentes talleres:

- 620 actores de la sociedad civil vieron reforzadas sus competencias, conocimientos y buena gobernanza.
- 67 periodistas mejoraron el tratamiento de la información.
- 56 alcaldes se implicaron en ampliar la aplicación en sus localidades.
- 91 diputados se comprometieron a aprobar el proyecto de ley en la Asamblea Nacional.

Con las actividades de sensibilización comunitarias (105 charlas, 36 emisiones radiofónicas, 8 caravanas, 5 movilizaciones sociales, 2 conferencias de capitalización) se consiguió mejorar la percepción e implicación de los participantes en la política sobre la CSU.

Se organizaron 2 debates en la Universidad Francófona sobre la viabilidad y desafíos de la CSU en Senegal (386 participantes).

Se creó un marco de concertación para el seguimiento y evaluación continua asegurando una mayor eficacia y continuidad.

Conclusiones

Este proyecto ha permitido a los beneficiarios implicarse directamente en la promoción y aplicación de la política sobre la CSU. Los políticos se han comprometido a seguir avanzando (20% 2012-->47% 2017) lo que muestra que es percibido como una respuesta eficaz en la mejora en el derecho a la salud.

Financiación

Ayuntamiento Zaragoza, Gobierno Aragón.

RES0036 De la reducción de riesgos a la defensa de los derechos humanos del colectivo LGTBI en Senegal

Jose Joel Ruiz Lacambra¹, Juana Alonso², Kalife Béya Bodian³, Nagore Morán⁴, Pape Makhtar Ndiaye⁵, Juliana Fernández⁴, Dieyla Thiam⁵, Elisa Menegatti³, Fatuo Sow⁶, Ibrahima Diagne⁶, Jean Marie Moise⁶

- 1 *Médicos del Mundo Senegal Coordinación Médica*
- 2 *Médicos del Mundo Senegal Coordinación proyecto*
- 3 *Médicos del Mundo Senegal Asistente proyecto*
- 4 *Médicos del Mundo Senegal Coordinación país*
- 5 *Médicos del Mundo Senegal Coordinación proyecto*
- 6 *Médicos del Mundo Senegal Contraparte local*

Introducción

La vulneración de ddhh del colectivo LGTBI es recurrente y tolerada debido a la situación de discriminación y estigmatización que viven. Desde 2013, Médicos del Mundo trabaja para garantizar el ejercicio de derechos del colectivo, pasando de un enfoque de reducción de riesgos a otro de defensa de ddhh.

Objetivos

Contribuir a garantizar el derecho a la salud de las personas LGTBI mediante la reducción de la discriminación.

Materiales y Métodos

- Asistencia sanitaria.
- Sensibilización-Incidencia política.
- Fortalecimiento asociativo.

Resultados

Inicialmente se formó y sensibilizó al personal sanitario al mismo tiempo que se integraban mediadores LGTBI en las estructuras sanitarias para mejorar el acompañamiento y la asistencia sanitaria-psicosocial aumentando la frecuentación de los beneficiarios (366 consultas, 322 visitas a domicilio). El principal motivo de consulta fueron las ITS.

Se realizaron 9 talleres con los medios, jóvenes, religiosos, sanitarios (93 personas) y 104 charlas (1042 personas) sobre el respeto de los DDHH del colectivo. Se creó un equipo de incidencia política, multidisciplinar y autónomo para denunciar casos de violación de derechos.

Las actividades de sensibilización permitieron reducir la discriminación, mejorar la percepción y el trato por parte de la administración, los medios y del personal sanitario.

Los miembros de las asociaciones con las que trabajamos, recibieron 16 formaciones empoderándolos: DDHH (50 personas), gestión administrativa (13), refuerzo personal (82), autoestima (25),

liderazgo (10), elaboración de proyectos (30), formación profesional (41) y organización de debates (91). Se potenció el trabajo en red y la creación de alianzas nacionales e internacionales.

Conclusiones

La intervención se centra en la defensa de los ddhh y en la reducción de la discriminación del colectivo LGTBI en Dakar. El colectivo constituye un caso particular a causa de la sensibilidad de la temática y sus repercusiones legales debido a las leyes prohibitivas y represivas presentes en el país, por eso el proyecto responde de forma específica, integrada y multidisciplinar con una acción que va más allá de la sensibilización y el apoyo en las cuestiones sanitarias y psicosociales y que se centra más bien en acciones que fortalecerán la capacidad de incidencia y defensa de sus ddhh fundamentales.

Financiación

Ajuntament Barcelona, Diputació Foral Bizkaia

RES0039 Libro-proyecto: Ciencia en la Escuela

Hermisenda Cortés Darias

Autónomo

Introducción

A pesar de los fondos invertidos en la lucha contra las enfermedades tropicales, la **situación** sigue siendo **alarmante** en gran parte de las **poblaciones afectadas**.

En Cooperación y Ayuda al Desarrollo es difícil obtener resultados positivos sin la **implicación** directa de las **comunidades**.

El **desconocimiento** es el principal **obstáculo** para la participación.

Objetivos

Este libro de **medicina tropical** adaptado a escolares, está basado en el **trabajo de campo** y más concretamente en un proyecto **piloto** realizado en 3 colegios de Togo (convocatoria SEMSTI-RFEF, 2012). La **herramienta** esencial de aprendizaje fue el **microscopio** que permitió descubrir la biología de patógenos y vectores del entorno. El **compromiso** de los niños, hizo llegar más allá de lo programado.

Aportar conocimientos en regiones endémicas con el fin de **salir** del círculo: **pobreza-ignorancia-enfermedad**.

Materiales y Métodos

Con el fin de **introducir la ciencia** en el mundo de los **pequeños** lectores, los textos sobre las principales **enfermedades tropicales** se alternan con **ilustraciones** referentes a modos de **transmisión** y **medidas preventivas** realizadas por **niños** (10-14 años) de los 5 continentes.

A su vez, nos situamos en un valle de la sabana africana, donde se narra **una historia** a través de un anciano que, a pesar de

padecer la ceguera de los ríos, transmite la sabiduría y el respeto por la naturaleza a su nieta, quien descubre un don especial: comunica con los insectos.

Con una lupa y dos microscopios solares pertenecientes a la maestra de escuela, antigua investigadora, se monta un **laboratorio** de campaña, escenario que **une** los sectores **salud** y **educación** en una comunidad rural.

Diálogos explicativos, un libro, actividades sobre el terreno e iniciativas de los protagonistas, son otros instrumentos que permiten avanzar en el **programa formativo**, atrapando **el interés** de los niños.

Resultados

Manual para **maestros, ilustrado por escolares**, que represente un **modelo de acción** que conduzca a las poblaciones desfavorecidas hacia **la autonomía** en el **Control** de las enfermedades que las amenazan.

Conclusiones

La Promoción de la Salud desde **la base** (escuela), es una **inversión** para el futuro y el **pilar fundamental** en las medidas de **profilaxis** y **control**.

Financiación

Propuesta a Organismos/Instituciones interesados en la temática.

Donación del 30% para material (microscopios).

RES0040 Sociedades científicas: un rol en cooperación es posible

Silvia Barro Lugo¹, Carme Roca Saumell², Anna Aguilar Margalejo³, María Badenes Mezquita⁴, Clara Carrasco Rauret⁵, Consol Sánchez Collado⁶, Ana Isabel Jiménez Lozano⁷, M^a Angeles González Martínez⁸, Ethel Sequeira Aymar⁹, M^a Dolors Tenas Bastida¹⁰

- 1 *CAP Larrard. Parc Sanitari Pere Virgili. Barcelona. COCOOPSI. Comisión de Cooperación y Salud Internacional de la CAMFYC (Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria) Médico de Familia*
- 2 *EAP El Clot. ICS. Barcelona. COCOOPSI. Comisión de Cooperación y Salud Internacional de la CAMFYC (Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria) Médico de Familia*
- 3 *CAP Florida Sud. Barcelona. COCOOPSI. Comisión de Cooperación y Salud Internacional de la CAMFYC (Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria) Médico de Familia*
- 4 *ABS Valls Urbà. ICS. Tarragona. COCOOPSI. Comisión de Cooperación y Salud Internacional de la CAMFYC*

- (Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria) Médico de Familia
- 5 CAP Sarrià de Ter. ICS. Girona. COCOOPSI. Comisión de Cooperación y Salud Internacional de la CAMFYC (Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria) Médico de Familia
 - 6 CAP Vall del Ges, Torelló, Barcelona. ICS. COCOOPSI. Comisión de Cooperación y Salud Internacional de la CAMFYC (Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria) Médico de Familia
 - 7 CAP Adria 5A Marc Aureli. ICS. Barcelona. COCOOPSI. Comisión de Cooperación y Salud Internacional de la CAMFYC (Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria) Médico de Familia
 - 8 CAP Trinitat Vella. ICS. Barcelona. COCOOPSI. Comisión de Cooperación y Salud Internacional de la CAMFYC (Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria) Médico de Familia
 - 9 CAPSBE Casanova. Barcelona. COCOOPSI. Comisión de Cooperación y Salud Internacional de la CAMFYC (Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria) Médico de Familia
 - 10 COCOOPSI. Comisión de Cooperación y Salud Internacional de la CAMFYC (Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria) Médico de Familia

Introducción

Las Naciones Unidas aprobaron en 1980 un objetivo común: las naciones desarrolladas incrementarían sus fondos a la cooperación a países en vías de desarrollo hasta un 0,7% del producto nacional bruto. En 1994 la sociedad española instó al gobierno a moverse hacia este objetivo, incluso con manifestaciones y acampadas. La Sociedad Científica (SC) a la que pertenece este trabajo se hizo eco de estas demandas y asignó el 0,7% de su presupuesto anual a proyectos de atención sanitaria en países en vías de desarrollo. Entre los diferentes grupos de trabajo de la SC, uno de ellos se encarga de conceder esta asignación.

Objetivos

Implementar un sistema de colaboración entre la SC e instituciones u organizaciones no gubernamentales (ONG) que trabajan en países en vías de desarrollo.

Materiales y Métodos

Anualmente se publica en la página web de la SC una convocatoria con los requisitos y la fecha para enviar los proyectos. Los requisitos son: orientación a Atención Primaria y Comunitaria con preferencia ante proyectos de emergencia; perfil asistencial, integrados en las estructuras sanitarias del país, con recursos humanos locales (especialmente mujeres) y sostenibilidad futura. El perfil investigador y el respeto medio-ambiental se valoran. Miembros del grupo de trabajo de la SC son los encargados de evaluar los proyectos según un baremo pre-establecido. El proyecto elegido es publicado en el congreso anual de la SC, para el conocimiento de sus miembros.

Resultados

Desde 1998 más de 200.000 euros han sido donados a diversas ONG, especialmente en África, Sur-América e India. Los proyectos han sido diversos: aprovisionamiento de material o medicamentos, programas de enfermedades infecciosas (Tuberculosis y HIV-SIDA principalmente), cuidado materno-infantil, nutrición, y desarrollo y fortalecimiento de los planes nacionales de salud. La supervisión se realiza a través de informes/memorias de las ONG y, en algunos casos, a través de visitas al terreno de miembros de la SC.

Conclusiones

Las SC tienen un papel en cooperación: no sólo en ayudas a la financiación, sino también en propagar el trabajo sanitario en países en vías de desarrollo entre sus miembros.

Financiación

No se ha recibido financiación externa. El 0,7% del presupuesto de la SC proviene de cuotas de socios y de colaboraciones con instituciones sanitarias.

RES0073 Situación y manejo actual de la lepra en el Amazonas Brasileño

Sara Gómez Mas, Rosa Olaizola Díaz

Universidad Complutense de Madrid Estudiante

Introducción

La lepra en Brasil continúa siendo una enfermedad con una tasa de incidencia y prevalencia muy altas, siendo el 2º país en cuanto a incidencia se refiere, y suponiendo un severo problema de salud pública.

Objetivos

Las condiciones de vida, viviendas, alimentación e higiene crean un ambiente propicio para la transmisión de la micobacteria responsable (M. Leprae). Asimismo, la dificultad para hacer un seguimiento médico y dermatológico a poblaciones aisladas supone una falta de tratamiento de los enfermos y aumento del contagio, acompañado de secuelas neurológicas más graves a largo plazo.

El objetivo del proyecto consiste en detectar los signos tempranos y administrar en estadios iniciales la medicación, instruyendo al mismo tiempo a los equipos sanitarios locales (médicos, enfermeros y asistentes sanitarios) en el seguimiento de la terapia, en la vigilancia y tratamiento de las reacciones y secuelas de estos nuevos pacientes, y en el seguimiento de la población sana susceptible.

Materiales y Métodos

Acudimos en abril de 2019, junto a un equipo sanitario del Hospital Alfredo da Matta de Manaus, a los municipios de Humaitá y Manicoré (Estado del Amazonas, Brasil), en busca de nuevos

casos de Hanseniasis, con el fin de hacer una detección temprana de los mismos y hacer un seguimiento de antiguos pacientes diagnosticados. Este viaje forma parte de un programa coordinado por este hospital, la Fundación Hanseniasis y colaboración de Fontilles que pretende disminuir en toda la región (y en general en Brasil) los casos de lepra.

Resultados

Encontrábamos, así, casos predominantemente en personas expuestas a una convivencia estrecha, pobreza y un sistema inmunológico desfavorable, siendo consecuentemente los familiares más cercanos los principales afectados.

Conclusiones

Esto hará que ante un nuevo diagnóstico, nos veamos obligados a hacer un seguimiento de al menos 5 años de familiares convivientes. Resulta necesario un control más estrecho de la población amazónica.

Financiación

Autofinanciación junto a Fundación Hanseniasis, Fontilles y Hospital Alfredo da Matta.

RES0080 Primer brote de Leishmaniosis cutánea por *Leishmania infantum* en Corrientes, Argentina

Lucrecia Acosta Soto¹, Ernesto Sebastian Encinas², Enrique Jorge Deschutter³, Roque Antonio Luis Pasetto⁴, Elisa Maria Angela Petri de Odriozola⁵, Diego Torrus Tendero¹, Fernando Jorge Bornay Llinares¹, José Manuel Ramos Rincón⁶

- 1 Universidad Miguel Hernández de Elche Área Parasitología
- 2 Hospital Angela Llano, Corrientes Servicio de Bacteriología Clínica
- 3 Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales de la Universidad Nacional de Misiones Departamento de Parasitología
- 4 Dispensario Dermatológico Hersilia Casares de Blaquier Área de Dermatología
- 5 Dispensario Dermatológico Hersilia Casares de Blaquier Área de Dermatología
- 6 Universidad Miguel Hernández de Elche Departamento de Medicina Clínica

Introducción

La leishmaniasis es una infección causada por protozoos del género *Leishmania*, transmitido por picadura de flebotomos. Hay principalmente tres formas clínicas de leishmaniosis: cutánea

(LC), muco cutánea (LMC) y visceral (LV). En Argentina, la LC es una entidad bien descrita y reconocida principalmente el norte de Argentina. La especie de *Leishmania* responsable de LC en esta zona es *Leishmania brasiliensis*.

Objetivos

Describir el brote de LC en la ciudad de Corrientes y área metropolitana (Argentina) y caracterizar molecularmente a la especie responsable.

Materiales y Métodos

Se revisaron los casos de LC diagnosticados en el periodo 2015-2016 en Departamento Capital de la Provincia de Corrientes en el Dispensario Dermatológico "Hersilia Casares de Blaquier" dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Corrientes y localizado en la ciudad de corrientes. Se realizó una encuesta epidemiológica a los casos. El diagnóstico molecular se realizó mediante PCR de la región ITS-1 y la caracterización molecular se llevó a cabo mediante PCR-RFLP y secuenciación.

Resultados

Desde 1 abril a 2015 hasta 31 diciembre de 2016, fueron diagnosticado 80 casos de LC y 1 caso LV en un niño. El mayor número de casos fue en noviembre de 2015 con 22 casos diagnosticados. El 76,8% (63/81) eran varones, y el 18,5% (15/81) eran menores de 15 años. De los pacientes, 59 (72,8%) eran de la ciudad de Corrientes y 22 (27,2%) de fuera de la ciudad. El 67,9% tenía una lesión única y el resto múltiple.

Se realizó una encuesta epidemiológica a 46 personas del brote, la media de convivientes del caso índice era de 4,5 (min 3-max 7). El 56,5% usaba repelente y el 21,7% tela mosquitera. El 43,5% realizaban una actividad recreacional cerca del río (habitualmente la pesca (n=13)). El 87% tenían perros en casa.

Se estudió la presencia de *Leishmania* en 38 muestras de pacientes diferentes: en el 86,8% (33/38) de las muestras se amplificó DNA de *L. infantum*.

Conclusiones

Primer brote de LC por *L. infantum* en Argentina. Nuevas medidas de vigilancia, manejo y control deben ser tenidas en cuenta ante la introducción de esta nueva especie en la región.

Financiación

Ninguna.

RES0100 Situación de salud desde una perspectiva biopsicosocial de las y los menores en campos de refugiados. Revisión Narrativa

Athenea Olsson Serna¹, Laura Otero García²

- 1 Universidad Carlos III Máster en Acción Solidaria Internacional e Inclusión Social

2 *Universidad Autónoma de Madrid Departamento de Enfermería. Facultad de Medicina.*

Introducción

El marco socioeconómico y político actual ha desatado una de las mayores crisis de migraciones forzadas de nuestra historia reciente. La cifra de refugiados en el mundo actualmente asciende a 25,4 millones. De ellos, más de la mitad son menores. Cabe preguntarse de qué manera está afectando la condición de refugiados al estado de salud de los niños y niñas que residen en campos de refugiados.

Objetivos

Conocer la situación de salud de las y los menores entre los 0-18 años en los principales campamentos de refugiados a nivel mundial en base a la evidencia científica.

Materiales y Métodos

Revisión narrativa que parte de una búsqueda en las bases de datos Pubmed, Cochrane, Cinahl, Sciendo y Cuiden utilizando como términos en lenguaje controlado: "Refugiado"; "Campo de refugiados"; "Niño"; "Enfermedad" y "Salud". Criterios de inclusión: artículos publicados en los últimos 5 años; idioma inglés, español o portugués; acceso a texto completo; contextualizados dentro de campamentos de refugiados; población menor de edad.

Resultados

Un total de 18 artículos científicos conformaron finalmente esta revisión. Tras la lectura crítica de los mismos cabe destacar: la existencia de una relación directa entre enfermedades altamente prevalentes como la desnutrición aguda o la diarrea con factores de riesgo como el bajo poder adquisitivo de las familias o las insuficientes condiciones de higiene en los campamentos y con las necesidades de salud identificadas, todas ellas a corto plazo. Además factores ambientales como la exposición a violencia extrema o el clima afectan directamente a la salud mental o al acceso a alimentos de los y las menores.

Conclusiones

Factores de riesgo como el bajo nivel socioeconómico, enfermedades y necesidades de salud son determinantes en la debilitada situación de salud de los y las menores y niños refugiados. Se requiere de mayor conocimiento sobre estas situaciones para poder llevar a cabo una mejor planificación de intervenciones en los campos de refugiados dirigidas a menores.

Financiación

No

RES0106 La lepra y el cine

José Ramón Gómez Echevarría

*Sanatorio San Francisco de Borja. Fontilles Director médico
Lepra*

Introducción

Han sido numerosas las películas en las que aparecen enfermos de lepra ya sea como protagonistas del film o en papeles secundarios. Se intenta en esta presentación exponer dichas películas.

Objetivos

Exponer películas en las que aparece la enfermedad (históricas, religiosas, aventuras, dibujos animados, humor). Comentar los momentos (minutos) en los que aparecen enfermos. Valorar si son actores o enfermos verdaderos.

Materiales y Métodos

Se han valorado películas en las que aparece enfermos de lepra. Se muestra en la presentación sus títulos, carátulas, director y actores, su guion, su año de producción, los momentos que aparecen los enfermos.

Resultados

La lepra, enfermedad descrita 1900 años antes de Jesucristo ha sido objetos de aparición en diferentes films:

- Unas históricas en los que la enfermedad en la mayoría de los casos aparecen imágenes de separación, mutilación, abandono... muy estigmatizantes y que han dejado un rechazo importante hacia los enfermos.
- Otras religiosas, que fundamentalmente guarda relación con películas en las que aparece San Francisco de Asís y el Padre Damián.
- Otras humanitarias, de aventuras tales como las que proyectan imágenes de la vida de Che Guevara o médicos que trabajan con esta enfermedad.
- Otras de humor en las que puntualmente aparecen anécdotas humanísticas sobre la enfermedad.

Conclusiones

Todas las artes, esculturas, pinturas, cinematografía.. han recogido la presencia de enfermos de lepra.

Dentro de la cinematografía algunas películas han sido muy negativas para la visión de esta enfermedad, ayudando a provocar un fuerte estigma. Otras sin embargo han mostrado aspectos, actitudes positivas.

En estas películas podemos encontrar aspectos clínicos interesantes en el diagnóstico de la misma ya sea en actores o en enfermos participantes en la presentación.

Si se aporta como presentación oral se expondrá las imágenes en las que aparece en el film enfermos de lepra.

Financiación

Autofinanciación.

RES0113 Malaria en la Amazonia Peruana: epidemiología, diagnóstico, tratamiento y retos actuales en su control y eliminación.

Ramón Pérez-Tanoira¹, Cecilia María Carrasco Sánchez², Viviana Vanessa Pinedo Cancino³, Martín Casapia⁴, Laura Prieto-Pérez¹, Jorge Acuña Pérez⁵, César Ramal⁴, Lastenia Ruiz Mesia³, José Manuel Ramos Rincón⁶, Migue Górgolas Hernández-Mora¹, Alfonso Cabello¹, Ernesto Salazar⁷, Oswaldo Videira Paredes⁴, José Miguel Rubio⁸

- 1 IIS-Fundación Jiménez Díaz Enfermedades Infecciosas
- 2 Universidad Autónoma de Madrid Medicina
- 3 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA Centro de Investigaciones de Recursos Naturales
- 4 Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias" Enfermedades Infecciosas
- 5 Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias"
- 6 Hospital General Universitario de Alicante, Universidad Miguel Hernández Medicina Interna
- 7 Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias" Neurocirugía
- 8 Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III

Introducción

Los casos de malaria en Perú han aumentado casi un 100% de 2010 a 2015 y 94% ocurren en el distrito de Loreto, en la amazonia peruana. Un diagnóstico erróneo, infecciones submicroscópicas, fracasos en el tratamiento y la resistencia a los antipalúdicos pueden contribuir a la transmisión de malaria.

Objetivos

- Estudiar la prevalencia, etiología y factores de riesgo y de protección de las infecciones por malaria en adultos en la amazonia peruana
- Comparar la efectividad del diagnóstico de infecciones por malaria en la amazonia peruana mediante gota-gruesa realizadas en Perú y PCR realizadas en España.

Materiales y Métodos

Estudio descriptivo transversal de 521 adultos, incluyendo 310 adultos con un máximo de dos semanas de fiebre que acudieron a un hospital de tercer nivel localizado en la ciudad de Iquitos y 211 adultos seleccionados aleatoriamente en 7 comunidades rurales del alto Nanay (Loreto). Se recogieron 64 variables, incluyendo los resultados de la gota gruesa realizada en los laboratorios de las comunidades rurales y del hospital y semi-nested PCR realizadas en un centro especializado de España; que se usó como 'gold standard'. Todos los resultados fueron sometidos a los análisis estadísticos pertinentes utilizando SPSS.

Resultados

Plasmodium vivax se relacionó con fiebre en los pacientes del hospital mientras que *Plasmodium falciparum* con población afebril de las comunidades rurales ($p < 0,001$). En estas se halló un mayor número de factores de riesgo y uso de remedios naturales. En el hospital, las infecciones de malaria presentaron anemia, trombopenia, leucopenia, neutropenia, monocitosis, y eosinofilia. 15,5% de los participantes tenían infecciones submicroscópicas y se asociaron a las comunidades rurales, los afebriles y las infecciones por *P.falciparum* ($p < 0,001$).

Conclusiones

Infecciones de *P.falciparum* asintomáticas y de baja densidad parasitaria pueden complicar la eliminación de malaria residual en las comunidades rurales. Se requieren métodos diagnósticos más específicos y sensibles, disponibles para toda la población; y educación sobre el control de malaria. Nuestro estudio está en sintonía con el programa nacional de Malaria Zero que persigue la eliminación de la malaria en Perú de 2017 a 2021.

Financiación

Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)

RES0117 Hospitalizaciones por tuberculosis en España entre 1997-2017: estudio epidemiológico

Belén García Fernández¹, Lidia Redondo Bravo², Zaida Herrador Ortiz³, Ana Ayuso Álvarez³, Agustín Benito Llanes⁴

- 1 Fundación Estatal, Salud, Infancia y Bienestar Social, FSP Cooperación Internacional
- 2 Hospital Universitario Infanta Leonor
- 3 Centro Nacional de Medicina Tropical RICET
- 4 Centro Nacional de Medicina Tropical Director

Introducción

La tuberculosis (TB) es un importante problema de salud pública a nivel mundial. Se estima que un tercio de la humanidad está infectada. En la última década ha habido un descenso generalizado en Europa en el número de casos. Para conocer la situación en España, en el presente estudio se describen las características epidemiológicas de las hospitalizaciones por TB y su evolución entre 1997 y 2017.

Objetivos

Conocer las características epidemiológicas de las hospitalizaciones por tuberculosis en España.

Materiales y Métodos

Se llevó a cabo un estudio descriptivo retrospectivo de las hospitalizaciones por TB pulmonar registradas en el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD). Se calcularon las frecuencias y se analizó la distribución espacial y temporal de las tasas de hospitalización por Comunidad Autónoma y año de estudio.

Resultados

Entre 1997 y 2017 se han producido 402.742 hospitalizaciones por TB en España. El mayor número de hospitalizaciones correspondían a hombres (67%) y mayores de 65 años (54,2%). En el 7,7% de las hospitalizaciones los pacientes presentaban VIH. El 6,4% fallecieron. La incidencia media anual fue de 4,6 hospitalizaciones por cada 1.000 habitantes, con una tendencia significativa decreciente. En cuanto a la distribución espacial, se observó un gradiente norte-sur al analizar las CCAA, siendo Ceuta (18,5 por 10.000) y Asturias (14,8) las CCAA con mayores tasas de hospitalización.

Conclusiones

Las tasas de hospitalización por TB han ido disminuyendo paulatinamente en las últimas dos décadas, aunque a un ritmo inferior al recomendado por la OMS. En algunas comunidades la evolución de esta tendencia parece estar relacionada con los movimientos migratorios, fundamentalmente de países del este de Europa y África. Sería recomendable identificar los grupos de población mayoritariamente afectados para mejorar el control de la enfermedad y recomendar medidas dirigidas a aquellos grupos más vulnerables.

Financiación

Red de Investigación Cooperativa en Enfermedades Tropicales (RICET)

RES0136 Malaria durante el embarazo. Estudio en 272 mujeres gestantes en el distrito de Tete, Mozambique

Cristina Carranza Rodríguez¹, Nieves Jaén Sánchez¹, Palima Garay Sánchez², Jennifer Ortega Pérez³, Anselmo Joaquim Muianganisso⁴, José Luis Pérez Arellano¹, Gloria González Azpeitia⁵

- 1 Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Universidad De Las Palmas Gc Unidad De Enfermedades Infecciosas Y Medicina Tropical
- 2 Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Universidad De Las Palmas Gc Unidad De Investigacion
- 3 Universidad De Las Palmas De Gran Canaria Departamento De Ciencias Médicas Y Quirúrgicas
- 4 Universidad De Zambeze, Mozambique
- 5 Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Universidad de Las Palmas Gc Unidad de Neonatología

Introducción

La malaria durante el embarazo es un problema grave en África Sub-sahariana, suponiendo un riesgo notable de complicaciones maternas y perinatales. En Mozambique, la malaria es una enfermedad endémica en todo el país y la transmisión se produce a

lo largo de todo el año. Plasmodium falciparum es el agente causal más común, responsable de más del 90% de las infecciones.

Objetivos

a) Evaluar la prevalencia de malaria materna en el momento del parto en mujeres ingresadas en la maternidad de Tete, Mozambique, entre marzo de 2017 y diciembre de 2018, utilizando técnicas moleculares y b) Comparar las complicaciones médicas, obstétricas y neonatales de las mujeres con infección por P. falciparum con respecto a las no infectadas.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio prospectivo de 285 mujeres gestantes (14-43 años). En todos los casos se realizó una evaluación clínica protocolizada en el postparto inmediato. En el momento del parto, se recogieron muestras tanto de sangre periférica como placentaria y depositaron en soporte de tarjeta FTA® (Whatman Bioscience). Posteriormente, se realizó una PCR seminested multiplex para determinación de material genético de Plasmodium spp. en 272 parturientas.

Resultados

Un 18,8% de las mujeres presentó infección por P.falciparum, de los cuales en un 73% se detectó parasitemia en ambas muestras, en un 19% sólo en sangre placentaria y en el resto (8%) sólo en sangre periférica. La edad media de las mujeres infectadas fue menor ($21,8 \pm 6,4$ vs. $23,7 \pm 6,4$ $p=0,06$), siendo adolescentes 29 de ellas (56,9% vs. 31,7% $p=0,01$). Un 14% del total de embarazadas estaban moninfectadas por VIH y un 1,5% coinfectadas por Plasmodium falciparum y VIH. El 60,8% (31) vs. 43,9% (97) fueron primigestas ($p=0,02$). Las gestantes infectadas por P falciparum presentaron una mayor incidencia de hemorragia intraparto (8,2% vs. 1,9% $p=0,02$). La mortalidad de los recién nacidos en el grupo de mujeres infectadas (17,6% vs. 7,5% $p=0,02$).

Conclusiones

Aproximadamente 1 de cada 5 mujeres gestantes presentaron infección por P.falciparum en el momento del parto. La malaria en el momento del parto se asocia de forma significativa con hemorragia y mortalidad neonatal. Estos datos sugieren la importancia del diagnóstico de esta infección en gestantes y el tratamiento precoz.

Financiación

No

RES0137 Detección precoz de Hanseniasis en escolares de zona rural en el estado de Amazonas, Brasil

Zsofia Ezsol Lendvai¹, Luiz Claudio Días Días², José Ramón Gómez Echevarría³, Liana Hortencia Miranda Tubilla², Eugenia Cutillas Marcos⁴, Valderiza Lourenço Pedrosa⁵, Eduardo De Miguel⁶, Andrea Varegas⁷, Maria de Fátima Marója²

- 1 *Fundación Fontilles, Alicante, España y Dermatología del Hospital de Cieza, Murcia, España Dermatología*
- 2 *Fundação de Dermatología Tropical Alfredo da Matta, Manaus, Brasil Dermatología*
- 3 *Fundación Fontilles, Alicante, España Sanatorio Fontilles*
- 4 *Hospital de Cieza, Murcia, España Dermatología*
- 5 *Fundação de Dermatología Tropical Alfredo da Matta, Manaus, Brasil Epidemiología*
- 6 *Fundación Fontilles, Alicante, España*
- 7 *Bundeswehr Hospital, Hamburg, Alemania Dermatología*

Introducción

El Estado de Amazonas es una de las zonas más endémicas de Hanseniasis (H) en Brasil. Aunque es difícil conocer la prevalencia real de la enfermedad en zonas rurales, donde no existen actividades de búsqueda activa de casos y el estudio de contactos es deficiente. La búsqueda activa en los colegios es un método efectivo y recomendado por la OMS.

Objetivos

Mejorar la calidad de vida en la población a través del diagnóstico precoz de H y otras dermatosis pediátricas; además de obtener datos epidemiológicos en el municipio de Novo Airão.

Materiales y Métodos

Estudio transversal descriptivo; se seleccionaron 6 colegios en el municipio de Novo Airão (Baixo Rio Negro) en base geosocial del municipio. De los 23 colegios se eligió: 1 de área urbana, 1 de área periurbana, 1 colegio rural con comunicación por carretera, 3 colegios ribereños con comunicación fluvial. Se convocaron 668 niños en total (de edad de 4 a 15 años) con muestreo aleatorio de los colegios. En mayo de 2018 se realizó exploración dermatológica. En casos sospechosos de H realizamos examen neurológico orientado. La actividad se realizó en el marco de cooperación entre Fundação de Dermatología Tropical Alfredo da Matta (FUAM, Manaus) y Fundación Fontilles (Fontilles, España); tratándose profesionales especializados (4 médicos, 2 técnicas de enfermería y 1 auxiliar).

Resultados

Se exploraron 427 niños escolarizados de los 668 convocados. Encontramos 2 casos de Hanseniasis: niño de 11 años con la forma tuberculoide y niña de 14 años con la forma indeterminada. Durante examen de contacto se diagnosticaron 3 nuevos casos. En 78 de los niños (18.2%) se encontró otra dermatosis; 16 casos (21%) de enfermedades infecciosas agudas: dermatofitosis, impétigo, sarna, candidiasis; excluyendo verrugas virales.

Conclusiones

Reportamos datos reales sobre la situación de H en escolares en Novo Airão en mayo 2018. La muestra poblacional sería representativa de la población infantil en dicha área. Los casos de H en menores de 15 años confirman su transmisión activa, resul-

tando la zona con endemicidad alta. De otro lado la prevalencia de enfermedades cutáneas infecciosas agudas se considera media-baja que indicaría una mejoría de condiciones sociosanitarias en Novo Airão en los últimos años.

Financiación

Fundación Fontilles

RES0139 Asociación entre el IMC Materno al final de la gestación y el Estado Clínico Nutricional de los RNT en una población mayor

María Del Sol Granados Alonso¹, Zaida Herrador Ortiz², Belén García Fernández³, Roberto Ravelo Mireles⁴, María de Consuelo Álvarez Cabrera⁵, Camilo Yam Duarte⁶

- 1 *Centro Médico Nacional SXXI, Hospital de Pediatría, Instituto Mexicano del Seguro Social Gastroenterología y Nutrición Pediátrica*
- 2 *Instituto de Salud Carlos III Centro Nacional de Medicina Tropical*
- 3 *Fundación Estatal, Salud, Infancia y Bienestar Social, Esp (Fcsi) Red De Investigación Cooperativa de Enfermedades Tropicales*
- 4 *Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social Promoción a la Salud (Técnico Superior Externo)*
- 5 *Instituto Nacional de Perinatología, Mexico Materno - Fetal*
- 6 *Hospital Rural No 62, Izamal Yucatán Director*

Introducción

El embarazo es la etapa de mayor vulnerabilidad nutricional en la vida de la mujer con repercusión sobre el feto. El sobrepeso y la obesidad materna representan mayor riesgo perinatal. En México la epidemia del sobrepeso y la obesidad es un problema de gran magnitud en todos los grupos de edad y experimenta una gran velocidad de crecimiento, especialmente en algunas regiones como Yucatán

Objetivos

Determinar si existe asociación entre el índice de masa corporal (IMC) materno al final de la gestación y el estado clínico nutricional de los recién nacidos a término (RNT) en una población maya.

Materiales y Métodos

Estudio observacional, y prospectivo. Según cálculo muestral realizado a partir de una correlación de, al menos, 0.20 entre el Índice de Masa Corporal Materno al final de la gestación y el estado clínico nutricional del RNT, se seleccionaron 305 pares de casos

(madre+hijo).. Se incluyeron a todos los RNT nacidos por parto o cesárea y madres atendidos en el Hospital Rural No. 62 de Izamal, Yucatán, y sus localidades asignadas para atención médica. Siempre que contaran con ambos apellidos mayas. Los datos maternos se obtuvieron por interrogatorio directo y los del recién nacido mediante somatometría y la aplicación del cuestionario Clinical Assessment of Nutritional Status (CANS), durante las primeras 72 horas de vida del RN. Se realizó análisis de correlación (Spearman y Pearson) entre el IMC materno y el resultado de CANS.

Resultados

El 39.6% de los recién nacidos tenían malnutrición [ZHO1] fetal. Se observó una asociación [ZHO2] estadísticamente significativa entre el IMC materno al final de la gestación y el estado clínico nutricional de los RNT ($\rho=0.21$; $p<0.05$) y el peso a nacimiento ($\rho=0.28$; $p<0.05$).

Conclusiones

La prevalencia de malnutrición entre los RNT mayas del Yucatán fue elevada. El estado nutricional del recién nacido y el peso al nacer están condicionados por el IMC materno al final del embarazo.

El peso según la edad gestacional, como único indicador, no es suficiente para identificar la desnutrición en RNT. La combinación del índice ponderal y el CANS score han resultado una combinación útil para una mejor valoración del estado nutricional.

Financiación

Propias del investigador.

RES0163 Importancia de las enfermedades no transmisibles en el campo de Refugiados de Vial (Grecia): también lo crónico migra

Lucía Alquézar Villarroya¹, Blanca Valls Pérez², **Guadalupe García Salgado³**, Nuria Serre Delcor³, Inés Oliveira Souto³

- 1 Instituto Catalán de Salud, Área Básica de Salud Borges Blanques (Lleida) Consultorio L'Albi, Vinaixa y Tarrès
- 2 Servicio Andaluz de Salud, CS Albayzín (Granada) Centro de Salud del Albayzín, consultorio de Beas de Granada
- 3 Unidad de Medicina Tropical y Salud Internacional Vall d'Hebron-Drassanes PROSICS

Introducción

Aunque la mayoría de los trabajos realizados en los campos de refugiados o centros de estancia temporal en Europa destacan

la carga de enfermedades transmisibles entre las personas migrantes, comienzan a aparecer estudios que ponen de manifiesto la importancia de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENTs) en esta población y el reto que supone su manejo en circunstancias de inestabilidad.

El campo de refugiados de Vial, en la isla de Quíos (Grecia), recibe migrantes, principalmente de Oriente Medio y África, desde 2015. A finales de abril 2019, unas 1.300 personas estaban alojadas en el campo.

La ONG Salvamento Marítimo Humanitario (SMH) realiza labor de atención primaria y urgente en el campo de refugiados de Vial desde 2016.

Objetivos

El objetivo de este trabajo es realizar un estudio descriptivo de la prevalencia de las ENTs entre los pacientes atendidos por la organización SMH dentro del campo entre enero-abril 2019.

Materiales y Métodos

Estudio descriptivo de las consultas registradas por la organización SMH.

Resultados

Un 20% del total de consultas estuvieron relacionadas con el control, tratamiento o complicaciones de las ENTs ($n=662$), correspondiendo el 80% restante a consultas de patología aguda.

Los controles de HTA supusieron el 50% de las consultas de ENTs, siendo un 26% en relación con la DM y cerca de un 13% en relación a seguimiento o complicaciones de patología respiratoria crónica.

En la mayoría de las ocasiones, los controles fueron subóptimos por diversos factores relacionados con las condiciones de vida del campo y los insuficientes recursos institucionales para realizar un adecuado control y tratamiento de las personas migrantes con ENTs.

Conclusiones

Las ENTs constituyen una de las principales causas de consulta médica en el campo de refugiados de Vial, siendo la HTA y la DM las entidades con mayor carga.

El relativo dinamismo de la población que reside en el campo, las precarias condiciones de vida y la deficiente alimentación, son algunos de los factores que obstaculizan un correcto abordaje y control de las ENT en el campo de Vial.

La formación de los profesionales en el manejo y prevención de las ENTs en situaciones de movilidad sigue siendo deficitario.

Financiación

Ninguna

RES0167 Diagnóstico integrado de geohelminthos y esquistosoma en un centro de salud de un área rural de Etiopía

Aranha Amor Aramendía¹, Melaku Aneagrie Mekonen¹, Elena Barrio Miguel², Birhanu Tashu³, Juan José de los Santos⁴, Maria Victoria Periago⁵

- 1 *Mundo Sano Sede Etiopía*
- 2 *Sociedad Española de Medicina Tropical y Salud Internacional*
- 3 *Amhara National Regional State Health Bureau, Etiopía Centro de Salud de Zenzelema, Bahar Dar*
- 4 *Mundo Sano Madrid*
- 5 *Mundo Sano Argentina*

Introducción

Los programas de geohelminthiasis y esquistosomiasis, que en áreas endémicas, se perpetúan por falta de acceso a agua, saneamiento, higiene y educación, son una prioridad para OMS en programas de enfermedades tropicales desatendidas (ETD). Pese a los esfuerzos realizados hasta ahora, con programas de desparasitación masiva, no se ha observado disminución de prevalencia en el África subsahariana. En 2017, OMS propuso integrar programas de ETD y programas de salud globales, como un nuevo paso esencial para la cobertura de salud universal (CSU), "sin dejar a nadie atrás".

Objetivos

El objetivo de este estudio fue implementar un protocolo diagnóstico en un centro de salud del área rural de Etiopía, para integrar el control de geohelminthos y esquistosoma en atención primaria, considerando que en países en vías de desarrollo los centros de atención primaria son la entrada al sistema de salud.

Materiales y Métodos

En las guías nacionales, el examen en fresco es la técnica para el diagnóstico en heces en los centros de salud. Comparamos los resultados de esta técnica con nuestro protocolo, con tres técnicas asequibles para laboratorios de escasos recursos: concentración con formol-éter, método de Kato -Katz y técnica de Baermann.

Resultados

Desde octubre a diciembre de 2018, se estudiaron 190 pacientes ambulatorios de consultas del centro de salud. Se identificaron infecciones por uncinarias, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis* y *Schistosoma mansoni*. En el laboratorio del centro de salud se diagnosticaron 24 pacientes (13% mientras que, con el nuevo protocolo el número de identi-

ficados aumentó hasta 131 (70.4%) ($p = 0.0008$). Los pacientes fueron enviados a la farmacia del centro de salud para recibir tratamiento adecuado.

Conclusiones

La gran mayoría de los pacientes aquejados de geohelminthiasis o esquistosomiasis, no son diagnosticados en este centro de salud. Este patrón es muy probablemente similar al resto de los centros de salud en áreas endémicas que trabajan con el mismo método diagnóstico.

El conocimiento y enfoque integral y el diagnóstico preciso de las infecciones por helmintos intestinales en la atención primaria, podría suponer un punto de inflexión para el control de las ETD y un fuerte avance para lograr la CSU.

Financiación

Fundación Mundo Sano, ANESVAD, beca SEM-TSI-Mundo Sano

RES0180 EG95: una herramienta efectiva para disminuir el riesgo de equinococosis quística en regiones de accesibilidad compleja

Mónica Souto¹, Paula Sánchez-Thevenet², Adriana Pérez³, Juan A. Basulado Farjat⁴

- 1 *Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, Chubut (Argentina) Cátedra de Salud Pública*
- 2 *Universidad CEU Cardenal Herrera Medicina*
- 3 *Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, Chubut (Argentina) Bioquímica*
- 4 *Universidad Nacional de La Plata (Argentina) Cátedra de Microbiología y Parasitología, Centro Universitario de Estudios Microbiológicos y Parasitológicos. Facultad de Ciencias Médicas*

Introducción

La provincia de Chubut (Patagonia, Argentina) tiene una elevada prevalencia de equinococosis quística (EQ) (13 casos/100.000 hab.). Desde 1984 existe un programa de control (PC) basado en desparasitación canina con praziquantel. No obstante, aún persisten elevadas tasas de la enfermedad en entornos de accesibilidad geográfica compleja.

Objetivos

El objetivo del estudio es evaluar la efectividad de la vacuna EG95 para ganado como herramienta de control y, describir aspectos operativos que condicionan su utilización en una región endémica remota.

Materiales y Métodos

Se implantó un diseño pre-post en El Chalfá (45°41'S, 70°59'O, 81 hab., 22% de casos humanos de EQ, 5820 Km²), comuna habitada por pueblos originarios y sin cobertura del PC durante 15 años previos al estudio. Allí, el PC instaura la vacunación con EG95 de ovinos y caprinos en 2007, con pauta 2+1. De manera pre-post (2007-2015) vacunación, se determinó: -presencia de huevos de Taeniidae en materia fecal canina ambiental (MFCa), en aguas naturales y en suelo, por Willis y Teleman, -antígenos de *E. granulosus* en MFCa mediante copro-ELISA, y -tasa de equinocosis canina por prueba de arecolina.

Resultados

Se aplicaron 3298 dosis de vacuna, resultando una cobertura del 20% y 8% en 1er y 2da dosis, respectivamente. La frecuencia de aparición de equinocosis canina varió del 25% al 0%, mientras que los porcentajes de muestras positivas disminuyeron del 14% al 0% para coproantígeno en MFCa y del 9% al 0% para presencia de huevos de Taeniidae (resultados 2007 y 2015 respectivamente). Los factores que condicionaron la cobertura vacunal fueron culturales y logísticos, como: faena de animales para sustento familiar, necesidad de reunir ganado disperso, experiencia del personal involucrado, número de animales a vacunar, registro de vacunación y condiciones de conservación de EG95.

Conclusiones

Este estudio evidencia que EG95, en condiciones de campo, tiene capacidad de promover la disminución de la tasa de infección canina y la contaminación ambiental con *E. granulosus*. Así, se reduce notablemente el riesgo de infección en el humano. Por tanto, se confirma que es una herramienta efectiva para controlar la enfermedad en regiones remotas y en las cuales se dificulta dar continuidad a las acciones clásicas de los PC.

Financiación

UNPSJB/MSPC

RES0184 *Mesostephanus* y otros parásitos zoonóticos en una zona costera de Patagonia (Argentina)

Claudia Torrecillas¹, María Angélica Fajardo², Marco Sánchez¹, Ivana Mellado³, Betiana Garrido¹, Alejandra Córdoba⁴, Isabel Aleixandre-Górriz⁵, **Paula Sanchez Thevenet⁶**

- 1 Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (Argentina) Cátedra de Parasitología
- 2 Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (Argentina) Cátedra de Bromatología y Nutrición
- 3 Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (Argentina) Cátedra de Inmunología

4 Universidad Nacional de La Plata (Argentina) Centro Universitario de Estudios Microbiológicos y Parasitológicos

5 Universidad CEU Cardenal Herrera Ciencias Biomédicas

6 Universidad CEU Cardenal Herrera Medicina

Introducción

Caleta Córdova (45°44'00"S 67°04'00"O) es zona poblada portuaria de la Patagonia Argentina, de pesca, maricultura y turismo. Está alejada de áreas industriales, pero se realizan operaciones de carga de petróleo. La recolección de mejillones -*Mytilus edulis*- es un recurso alimentario para la población local.

Objetivos

El objetivo del estudio es determinar la presencia de parásitos zoonóticos en perros y en bivalvos de esta zona.

Materiales y Métodos

Se analizaron 59 pooles de materia fecal canina (MFC) y 53 pooles de mejillones (6-7 por pool), recogidos durante el periodo 2014-2018, en 5 espacios recreacionales y en la restinga costera. La MFC se conservó en alcohol 70° y los bivalvos a 4°C/24 h. Las muestras se concentraron por Telemann y Sheather, y se observaron por microscopía óptica en fresco y con tinción de Kinyoun. La presencia de *Giardia* y *Cryptosporidium* se confirmó por inmunofluorescencia directa.

Resultados

El 76% de los pooles de MFC (45/59) resultó positivo para parásitos zoonóticos, encontrándose: *Blastocystis* spp (46%), *Toxocara* spp (35%), *Toxascaris* spp (17%), *Mesostephanus* spp (10%) y *Giardia* spp (8%). En los 53 pooles de bivalvos se detectó *Mesostephanus* spp (40%), *Giardia* spp (30%) y *Cryptosporidium* spp (10%).

Conclusiones

Se constata la presencia de parásitos zoonóticos en una zona costera patagónica bajo condiciones de clima predominantemente frío. Su aparición en bivalvos de uso alimentario representa un riesgo para la salud de los consumidores en la región. Es interesante el hallazgo de *Mesostephanus* spp, un parásito escasamente estudiado y reportado en áreas de clima cálido y templado del hemisferio norte. Se ha postulado que la contaminación con derivados de hidrocarburos aumentaría la frecuencia de aparición de este trematodo en peces. Nuestros resultados sugieren que los perros podrían comportarse como hospederos definitivos del parásito, infestándose al ingerir alimentos marinos crudos. El presente, constituye el primer reporte de su presencia en estas latitudes y, particularmente, en *M. edulis*. Es importante aportar evidencia sobre la epidemiología de este y otros parásitos zoonóticos en regiones poco exploradas que, a su vez, están siendo impactadas por el cambio climático. Urgentemente, el Código Alimentario Argentino debería incorporar la detección de parásitos en bivalvos para consumo humano.

Financiación

Beca "Abraam Sonis"

RES0185 Estudio de casos y controles de las consecuencias y mecanismos de los síndromes hipertensivos inducidos por el embarazo

Cristina Carranza Rodríguez¹, Nieves Jaén Sánchez¹, Paloma Garay Sánchez², Jennifer Ortega Pérez³, Anselmo Joaquim Muianganisso⁴, José Luis Pérez Arellano¹, Gloria González Azpeitia⁵

- 1 Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Universidad de Las Palmas GC Unidad de Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical
- 2 Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Universidad de Las Palmas Gc Unidad de Investigación
- 3 Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Departamento de Ciencias Médicas y Quirúrgicas
- 4 Universidad de Zambeze, Mozambique
- 5 Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Universidad de Las Palmas Gc Unidad de Neonatología

Introducción

Los síndromes hipertensivos inducidos por el embarazo [pre-eclampsia y eclampsia (PE/E)] constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna, especialmente en países de África subsahariana. En este sentido, algunas infecciones frecuentes en África se han relacionado con la aparición de PE/E.

Objetivos

i) Evaluar las características de las gestantes con PE/E y sus consecuencias sobre el recién nacido, ii) Estudiar la influencia de dos infecciones (malaria y VIH) sobre la aparición de PE/E.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio prospectivo de casos y controles en mujeres gestantes ingresadas en la maternidad de Tete, un área de transmisión malárica endémica, con elevada prevalencia de VIH. Los casos fueron mujeres gestantes con criterios diagnósticos de pre-eclampsia y eclampsia y los controles mujeres parturientes sin antecedentes de problemas hipertensivos inducidos por el embarazo. Se estudiaron 163 casos (119 pre-eclampsia, 44 eclampsia) y 122 controles. La infección por malaria se determinó en sangre placentaria mediante PCR seminested multiplex y la infección por VIH mediante pruebas rápidas.

Resultados

Las dos características diferenciales de las pacientes con PE/E fueron. i) la edad media, que fue significativamente menor en el grupo con eclampsia frente al grupo de pre-eclampsia y controles (P=0,001) y ii) la aparición más frecuente en pr

migestas (68,2% eclampsia, 48,7% pre-eclampsia y 40,2% en controles (P=0,006). En lo que respecta a las consecuencias sobre el recién nacido, se observó una asociación significativa de PE/E con el bajo peso al nacer (P=0,004), la asfixia (P=0,006) y la necesidad de maniobras de reanimación cardiopulmonar (P=0,03). La asociación con las infecciones se observó una tendencia (p = 0,05) en el sentido de que la malaria placentaria era menor en los pacientes con PE/E. En la misma línea, se observó que la infección por VIH constituye un “factor protector” para el desarrollo de procesos hipertensivos inducidos por el embarazo.

Conclusiones

Los trastornos hipertensivos del embarazo (PE/E) tienen impacto claro en la morbilidad neonatal y por lo tanto una mejora en la prevención y tratamiento de estos procesos podría reducirla. Las infecciones estudiadas (malaria y VIH) no contribuyen en su aparición, pudiendo desempeñar un papel “protector” aunque son necesarios más estudios.

Financiación

NO

RES0188 No news, Good news?: Asistencia sanitaria y condiciones de vida en un campo de refugiados en Grecia (Europa)

Blanca Valls Pérez¹, Lucía Alquézar Villarroya², Guadalupe García Salgado³, Núria Serre Delcor³, Inés Oliveira Souto³

- 1 Servicio Andaluz de Salud. Consultorio Beas de Granada, Centro de Salud Albayzin
- 2 Instituto Catalán de Salud, Área Básica de Salud Borges Blanques (Lleida) Consultorio L'Albi, Vinaixa y Tarrès
- 3 Unidad de Medina Tropical y Salud Internacional Vall d'Hebron-Drassanes PROSICS

Introducción

El campo de refugiados de Vial, en la isla europea de Quíos (Grecia), recibe migrantes de múltiples rincones del mundo (Irak, Siria, Congo, Somalia, Palestina hasta Haití e Islas Comores). Estas personas esperan y conviven en condiciones inhumanas. Esperan para todo (comida, citas, entrevistas, noticias, mudanzas...), pero sobre todo para poder trabajar, vivir en un lugar seguro y tener dignidad.

Vial es un campo abierto, con capacidad para que habiten en containers y tiendas compartidas unas 950 personas, que alberga a veces a más de 2.000 refugiados, solicitantes de asilo e inmigrantes económicos.

La ONG Salvamento Marítimo Humanitario (SMH) trabaja en Vial desde 2016. La ONG se nutre de sanitarios voluntarios y subsana con su labor los insuficientes recursos institucionales

destinados al seguimiento sanitario de esta población, ofreciendo asistencia sanitaria primaria y atendiendo urgencias de forma coordinada con el sistema sanitario griego.

Objetivos

Describir el trabajo realizado por la ONG SMH durante el primer trimestre del 2019 en términos absolutos de consultas.

Denunciar las circunstancias y condiciones de vida de las personas que viven este campo de refugiados en un momento en que la crisis migratoria no tiene mucha cobertura por parte de los medios de comunicación.

Materiales y Métodos

Revisión de registros de la ONG SMH durante el período de estudio.

Resultados

Entre enero y abril 2019, 3.301 personas fueron atendidas en el campo de refugiados de Vial por dos equipos de SMH formados por médico, enfermero y mediador cultural, asistiendo en consulta durante 6 horas al día y disponibles para atender urgencias entre 10 y 24 horas diarias.

Ante el déficit de una atención pública e integrada en el sistema griego, la población de Vial se beneficia de una asistencia sanitaria coordinada con el sistema sanitario nacional, pero basada en el voluntariado.

Conclusiones

La mejora de los determinantes sociales de la comunidad de Vial, así como el déficit de accesibilidad al sistema sanitario griego requiere de una intervención coordinada y continua a nivel institucional. Además, el derecho a la asistencia sanitaria no debería estar cubierto con el trabajo de organizaciones no gubernamentales, sino que debería ser responsabilidad del gobierno griego o de las entidades Europeas competentes.

Financiación

Ninguna.

RES0191 Diagnóstico microbiológico de las infecciones osteoarticulares en un hospital de Camerún

Manuel Linares¹, Ramón Pérez-Tanoira², Juan Cuadros³, Juan Romanyk⁴, José Luis Cañada¹, Carmen Gimeno⁵, Francisco Ferrer⁵, Pablo Martín-Caballero⁵, M^a Peña Gómez³, Leo Nges⁶, Merline Flore Yonta⁶, Diadia Teya MM⁶, Tomás Epeldegui⁷

1 Fundación IO

2 IIS-Fundación Jiménez Díaz y Asociación Microbiología

Clínica en el Trópico Enfermedades Infecciosas

- 3 Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares y Asociación Microbiología Clínica en el Trópico
- 4 Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares y Asociación Microbiología Clínica en el Trópico Microbiología Clínica
- 5 Asociación Microbiología Clínica en el Trópico, Alcalá de Henares
- 6 Hospital Notre Dame de la Sante. Dschang. Camerún
- 7 Acoem. Asociación de Cirujanos Ortopédicos de España para el Mundo

Introducción

Las infecciones osteoarticulares tienen un difícil manejo y están asociadas a numerosas complicaciones. En los hospitales rurales de África, los tratamientos se aplican de manera empírica. La introducción de un diagnóstico microbiológico permitirá administrar un tratamiento antibiótico adecuado de forma precoz, ya que existe un incremento progresivo de infecciones causadas por bacterias resistentes a los antibióticos de uso común.

Objetivos

Implantar los cultivos bacteriológicos como una importante ayuda diagnóstica y terapéutica en las infecciones osteoarticulares, las cuales presentan una gran demanda asistencial en el centro de estudio.

Materiales y Métodos

Estudio prospectivo de pacientes que acuden al servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología de un Hospital rural de Camerún y donde colaboran diversas asociaciones españolas. Se ha formado al personal de laboratorio para una correcta toma de muestras y a cada muestra se le realizó microscopía directa mediante tinción de Gram y cultivo bacteriológico.

Resultados

Se han estudiado 187 pacientes, 64,7% hombres y edad media 37 ± 20 años. De estos, se han estudiado 229 muestras, de las cuales un total de 51 tuvieron cultivo negativo (22,3%). *Staphylococcus aureus* es la bacteria que se ha aislado con mayor frecuencia ($n=45$; 19,6%), seguido por 32 aislamientos de bacilos gram negativos (14,0%), 16 *Proteus* spp (7,0%) y 9 *Pseudomonas aeruginosa* (3,9%). Las muestras más estudiadas fueron pus (26,6%) y exudado de herida (19,2%). Las biopsias fueron las muestras con mayor rendimiento bacteriológico siendo el 94,7% positivas. El 24,1 % de los aislamientos de *S. aureus* fueron resistentes a meticilina. Se ha encontrado una resistencia a antibióticos betalactámicos mayor al 60%. Los antibióticos con menor resistencia fueron clindamicina (22,4%), meropenem (20%), piperaciliza-tazobactam (9,5%) y vancomicina (9,4%)

Conclusiones

Se han conseguido introducir los estudios bacteriológicos en este entorno rural con escasos recursos lo que permiten optimi-

zar los tratamientos y disponer de información fiable sobre los microorganismos locales más frecuentes en un entorno donde existe un alto riesgo de contaminación microbiana durante las intervenciones quirúrgicas o relacionadas con fracturas abiertas y material de osteosíntesis

Financiación

Ninguna

RES0192 Primeros resultados en la introducción del estudio de la parasitología médica en la Universidad de Makeni (Sierra Leona)

Antonio Peña-Fernández¹, Sylvester Koroma², Raoul E. Guetiya Wadoum², Fernnado Izquierdo³, **Lucrecia Acosta Soto**⁴, Soledad Fenoy³, Maria Berghs¹, Carmen del Águila³, Umar Anjum¹

- 1 *De Montfort University Leicester School of Allied Health Sciences*
- 2 *University of Makeni Department of Public Health*
- 3 *Universidad San Pablo-CEU, CEU Universities Parasitología*
- 4 *Universidad Miguel Hernández de Elche Área de Parasitología*

Introducción

Después de los efectos devastadores del brote de ébola de 2013-16 en el sistema de salud pública de Sierra Leona, la Universidad De Montfort (DMU, Reino Unido) en colaboración con parasitólogos de las Universidades Españolas de San Pablo CEU y Miguel Hernández de Elche (UMH), lidera un proyecto para construir las capacidades de enseñanza e investigación de la Parasitología Médica en la Universidad de Makeni (Unimak, Makeni, Sierra Leona).

Objetivos

Nuestro proyecto tiene dos objetivos: a) Introducir y mejorar la enseñanza de la parasitología médica, tanto teórica como práctica; y b) Implementar y desarrollar investigaciones en parasitología relacionadas con parásitos humanos emergentes como *Cryptosporidium* spp. debido a su importancia para la salud pública.

Materiales y Métodos

Un investigador de la DMU visitó Unimak durante en abril de 2019 y ofreció un curso de formación teórico-práctico en parasitología básica utilizando nuestro nuevo recurso web-DMU e-Parasitología (<http://parasitology.dmu.ac.uk/index.htm>), que actualmente no se enseña en ninguno de sus programas. Dos académicos de Unimak asistieron a este curso de formación y participaron en un estudio piloto para determinar la presencia de parásitos humanos emergentes en muestras fecales y de agua recogidas en Makeni y sus alrededores.

Resultados

Tras las dos semanas de formación, los académicos de Unimak realizaron diferentes modificaciones curriculares al programa de pregrado en Salud Pública: Ciencias Médicas de Laboratorio, que incluye la introducción de nuevas prácticas en parasitología y cambios para mejorar el contenido de Parasitología médica que se someterá a evaluación. Así, por ejemplo, se introdujo una nueva práctica sobre la tinción de Kinyoun para la detección de coccidios en el módulo de bacteriología y parasitología médicas. Otras modificaciones incluirán la introducción de más prácticas, mejora en la enseñanza de la parasitología y el trabajo colaborativo entre universidades para completar la investigación para la detección de parásitos humanos emergentes.

Conclusiones

Si bien nuestro proyecto se encuentra en una etapa preliminar, ha demostrado ser eficaz en la introducción y establecimiento de la Parasitología Médica en Unimak y podría ser ejemplo para otras universidades en países de bajos ingresos para promover los ODS de las Naciones Unidas y mejorar la comprensión de las enfermedades infecciosas.

Financiación

Ninguna

RES0193 Análisis de un proyecto de clínicas móviles fluviales en Ecuador, por una ONG-D, durante 4 años.

Ángela Romero Alegría¹, José Ángel Martín Oterino¹, Eva Hernández Fabà², Natalia Mingorance Cruz³, Ana García Mingo⁴

- 1 *Complejo Asistencial Universitario de Salamanca Medicina Interna*
- 2 *CAP Premià de Mar, Institut Català de la Salut Atención Primaria*
- 3 *Baix Llobregat Centre, Institut Català de la Salut Atención Primaria*
- 4 *North Middlesex University Hospital, London Infectious diseases and clinical microbiology*

Introducción

La ONG Amigos del Cayapas, Cayapa pi'chulla kumani (AAC-CPK) es una asociación médica sin ánimo de lucro que se fundó en 2012 y cuya sede está en Madrid. Desde entonces se han realizado 2 salidas anuales hasta 2017 que se finalizó el proyecto de clínicas móviles. Disponemos datos desde 2014 que es cuando normalizamos la recogida en una base File-Maker a través de iPads en terreno.

Objetivos

Análisis de los datos demográficos y de morbilidad de nuestra cohorte a lo largo de los años.

Materiales y Métodos

Estudio epidemiológico descriptivo, longitudinal, retrospectivo de una cohorte de los pacientes visitados por la ONG AAC-CPK desde octubre del 2014 a octubre del 2017.

El ámbito de estudio lo constituye El área 7 del cantón de Eloy Alfaro en Esmeraldas, Ecuador. Según el instrumento censal, el 55% de la población del cantón Eloy Alfaro se auto identifica como Afro-Ecuatoriana y 13% como Chachi, el grupo indígena predominante en la región.

Resultados

Durante los años 2014-2017 se visitaron un total de 5359 pacientes, siendo la media de pacientes examinados similares cada año. Un 78,67% pertenecían a la etnia chachi. El 40,52% de los pacientes eran varones, el 43% menores de 14 años y el 26,18 % menores de 5 años.

Se realizó una media de 1,22 diagnósticos sindrómicos por paciente. Un 4,45% no presentó ninguna morbilidad. Las patologías más frecuentes se repitieron a lo largo de los años: Parasitosis intestinal (19,07%), epigastralgia (8,21%), cefalea (6,77%) y dolor musculoesquelético (6,19%). El diagnóstico de escabiosis estuvo presente en el 5,35 % de pacientes atendidos en 2014, 4,01% en 2015, 3,17% en 2016 y 2,89% en 2017.

Conclusiones

El diagnóstico etiológico de las patologías más frecuentes requerirá estudios más precisos, como la sospecha de elevada prevalencia de infección por *H.Pylori* y infección recurrente por geohelminths. La prevalencia real de escabiosis deberá ser analizada mediante un estudio específico para entender su patrón de transmisión.

Financiación

ONG-D Amigos del Cayapas.

RES0196 Un laboratorio en Camerún

Manuel Linares Rufo¹, Juan Romanyk², Juan Cuadros², Ramón Pérez Tanoira²

1 *Fundación de Enfermedades Infecciosas*

2 *Asociación Microbiología Clínica en el trópico Enfermedades Infecciosas*

Introducción

Presentamos el proyecto de creación de un laboratorio de bacteriología capaz de dar soporte a la patología infecciosa traumatólogica médico-quirúrgica en un hospital situado en Dschang, Noroeste de Camerún que recibe comisiones sanitarias mensualmente desde el año 2017 y que cubre un área de influencia de unas 600.000 personas.

Objetivos

Mejorar la política antibiótica en el hospital a través del estudio de patógenos y resistencias antimicrobianas locales, impulsar la

medicina preventiva en materia de infección, reducir complicaciones en pacientes de riesgo y dotar de autonomía a los profesionales locales.

Materiales y Métodos

Fases de la primera etapa del proyecto (Febrero 2018-Diciembre 2019): i) Análisis de situación, plan de necesidades y costes; ii) Dotación de materiales; iii) Formación del personal local responsable; iv) Puesta en funcionamiento de los circuitos asistenciales; v) Pilotaje inicial y seguimiento a través de cooperantes enviados en comisiones sanitarias; vi) Análisis, monitorización de resultados, supervisión telemática; vii) Instauración de control de calidad; viii) Garantizar la autonomía, continuidad y sostenibilidad.

Resultados

Desde el inicio de la actividad asistencial se han procesado 229 muestras de 187 pacientes de traumatología, con su aislamiento, identificación y antibiograma correspondiente. Se ha creado un guía terapéutica del hospital en coordinación con el servicio de Farmacia local ajustada a la farmacopea disponible y patrones de resistencia en las patologías más frecuentes (El 24,1 % de los aislamientos de *S. aureus* fueron resistentes a meticilina). Se han realizado charlas de capacitación mensuales, consultas telemáticas para pacientes complejos e implantación del control de calidad del laboratorio a través de cepas NCLS.

Conclusiones

Los resultados preliminares del proyecto muestran mejoras en la política antibiótica, detección precoz de infecciones, tratamientos dirigidos, reducción de la polifarmacia y del mal uso antimicrobiano y mejora del cumplimiento.

Asumiremos en los próximos meses la informatización del servicio, adaptar y predecir el aumento de demanda, extender a otros servicios trabajando proyectos específicos como Ginecología.

Otros retos futuros serán el estudio de enfermedades desatendidas cutáneas como la úlcera de Buruli, o desarrollar líneas investigación junto con instituciones locales (universidad...)

Financiación

El proyecto es una línea estratégica de trabajo de Fundación io en colaboración con la asociación Microbiología Clínica en el trópico y la Asociación de Cirujanos Ortopédicos de España (ACOEM).

RES0199 Presencia de *Encephalitozoon intestinalis* en muestras de agua de grifo en Makeni (Sierra Leone, West Africa)

Umar Anjum¹, Fernando Izquierdo², Angela Magnet², Raoul E. Guetiya Wadoum³, Sylvester Koroma³, **Lucrecia Acosta Soto**⁴, Antonio Peña-Fernández¹

- 1 De Montfort University Leicester School of Allied Health Sciences
- 2 Universidad San Pablo-CEU, CEU Universities. Parasitología
- 3 University of Makeni Department of Public Health
- 4 Universidad Miguel Hernández de Elche Área de Parasitología

Introducción

La diarrea es la principal causa de muerte en Sierra Leona, 1/1000 personas que mueren cada año por falta de agua potable y saneamiento. Existen muchos patógenos que pueden ser transmitidos por el agua y que requieren de un seguimiento adecuado. Se desconocen las diferentes vías de transmisión, presencia ambiental y distribución de especies microsporidios que pueden afectar a humanos en Sierra Leona.

Objetivos

Determinar la presencia de microsporidios que pueden afectar a humanos (*Enterocytozoon bienensii* y *Encephalitozoon* spp. [*E. intestinalis*, *E. hellem* y *E. cuniculi*]) en muestras de agua del grifo recogidas de diferentes edificios de la ciudad de Makeni (Sierra Leona) para investigar posibles riesgos para los ciudadanos.

Materiales y Métodos

Desde abril a mayo de 2019, fueron recogidas 9 muestras de agua del grifo en 7 localizaciones diferentes de Makeni. Las áreas fueron seleccionadas por el acceso de la población al agua del grifo para beber, uso doméstico y/o riego. Las muestras de agua del grifo fueron recogidas en tubos Falcon y alicuotadas tubos Eppendorf para ser transportadas a la Universidad de Montfort (Reino Unido) para su posterior análisis. Las muestras se centrifugaron a 2500 rpm 30 min. Los pellets fueron suspendidos en PBS para extraer el ADN usando Fast-Prep para el kit de Soil@. Los inhibidores de PCR se eliminaron usando un kit de PCR QIAquick (Qiagen) siguiendo las instrucciones del fabricante. Se utilizó la técnica de PCR en tiempo real (sybergreen) para la detección de las distintas especies de microsporidios con el set de oligonucleóticos MsRTf1/MsRTr1.

Resultados

La amplificación mediante PCR a tiempo real confirmó la presencia de *E. intestinalis* en el 55,5% de las muestras de agua del grifo (5/9), recogidas en los puntos: Colegio Saint Joseph, Universidad de Makeni, Hotel Wusum y la zona de Madonkor. Una sexta muestra no pudo ser identificada.

Conclusiones

Para nuestro conocimiento esta es la primera determinación de *E. intestinalis* en agua del grifo en diferentes edificios públicos y otras áreas de Makeni. Nuestros resultados muestran la necesidad de desarrollar medidas de control y regulaciones apropiadas a fin de minimizar la exposición de estos patógenos que pueden provocar diarrea severa, especialmente en personas inmunocomprometidas.

Financiación

Ninguna

RES0219 Parásitos intestinales de cerdo silvestres en la ciudad de Alicante: ¿Hay riesgo para la salud humana?

Elena Domingo Pujol¹, Lourdes Marta Mengual Sánchez¹, Laura Martín Velázquez¹, Fernando Jorge Bornay-Llinares², Lucrecia Acosta Soto²

- 1 Asociación ALAS D Sanitario
- 2 Universidad Miguel Hernández Agroquímica y Medio Ambiente

Introducción

El abandono de cerdos vietnamitas (*Sus scrofa ussuricus*) como mascotas domésticas ha generado que los híbridos de esta especie exótica con jabalíes autóctonos (*Sus scrofa*), se asienten progresivamente como especie invasora. Recientemente, en nuestro país, se ha observado el aumento de estas poblaciones de cerdo silvestre o jabalíes en medio urbano. La población del barrio "Ciudad de Asís" situado en la Zona Norte de Alicante (Distrito 3), la cual presenta elevados índices de pobreza, convive con numerosos cerdo silvestres libres en sus calles.

Objetivos

Determinar los parásitos intestinales en heces de las pjaras de cerdo silvestres de la ciudad de Alicante.

Materiales y Métodos

El material empleado para el estudio fueron 48 muestras fecales de las pjaras de cerdo silvestres del barrio del Cementerio. Se identificaron 5 hábitats y se recogieron las muestras fecales en recipientes sin fijador. Tras completar la ficha correspondiente y en un tiempo menor a 12h, se transportaron al Área de Parasitología de la Universidad Miguel Hernández. Una vez en el laboratorio se fijó con Formalina al 10% en proporción 1:3 para la realización de la técnica de Formol-éter. Posteriormente se observaron al microscopio 3 gotas de cada muestra.

Resultados

De las 48 muestras analizadas, el 91,7% ($p < 0,05$) presentaron parásitos. Nueve especies diferentes de protozoos fueron halladas: *Iodamoeba bütschlii* (68,2%), *Chilomastix mesnili* (40,9%), *Blastocystis* sp. (40,9%), *Endolimax nana* (34,1%), *Entamoeba polecki* (27,3%), *Entamoeba Complejo* (22,7%), *Entamoeba hartmanni* (15,9%), *Balantidium coli* (13,6%) y *Entamoeba coli* (4,5%). En cuanto a los helmintos, se han encontrado cuatro especies distintas: *Trichuris suis* (2,3%), *Ancilostomidae* (2,3%), *Taenia* spp. (2,3%) y *Ascaris suum* (2,3%). El monoparasitismo representa el 9,1% de todas las muestras analizadas mientras que el multiparasitismo representa el 90,9% ($p < 0,05$).

Conclusiones

Tras estos hallazgos, se puede concluir que las pjaras de cerdo silvestres libres en medio urbano pueden suponer un riesgo para la salud humana y ambiental en la ciudad de Alicante.

Financiación

Tras estos hallazgos, se puede concluir que las pjaras de cerdo-líes libres en medio urbano pueden suponer un riesgo para la salud humana y ambiental en la ciudad de Alicante.

RES0237 RSI (2005): Tratamiento para el Síndrome de Inmunodeficiencia Social

Miguel Mínguez Gonzalo

AMSE (Asociación de Médicos de Sanidad Exterior)
Asesoría

Introducción

El 15 de junio de 2005 se aprobó un nuevo Reglamento Sanitario Internacional, casi cuatro décadas después del anterior (de 1969).

Objetivos

De acuerdo con el lema del **Congreso (Retos en Salud Global)**, quizá deberíamos reflexionar sobre nuestro papel, como sociedad y como profesionales, ante los desafíos y retos que venimos afrontando y pensar si hemos estado a la altura de las circunstancias.

Materiales y Métodos

De la misma forma que se habla de medicina basada en la evidencia (o en hechos o en pruebas), podemos hablar de salud pública internacional basada en lo mismo.

Constatamos que:

- El RSI 2005 es jurídicamente vinculante.
- Se está incumpliendo en cuanto a su aplicación y plazos máximos previstos, acordados y firmados por todos los países de la comunidad internacional.

Resultados

- No se implementan las capacidades necesarias que requiere el RSI 2005 para estar preparados ante eventos de salud pública de importancia internacional.
- Aceptar con resignación este incumplimiento provoca *inacción* frente a los problemas y, como en el caso del Ébola (2014), una auténtica “*coalición global de pasividad*” (MSF).

Conclusiones

- Es preciso afrontar y combatir el “*Síndrome de Inmunodeficiencia Social*” (José Antonio Marina, filósofo).
- La SEMSTI y los profesionales de este campo quizá deberíamos adoptar una actitud más activa y ejercer cierto liderazgo, al menos intelectual, ante las administraciones sanitarias, los ciudadanos y los organismos internacionales (OMS) y exigir a los Estados Miembros que se cumpla lo

acordado en el RSI 2005, como auténtica necesidad cívica para con los ciudadanos del mundo. Es una cuestión de voluntad política que deben tener en cuenta los gobiernos de los países.

- Hay que reforzar la movilización social a favor de la salud pública mundial.

Financiación

- Los países deben tener en cuenta que el asunto del RSI es un “Asunto de Estado”. No es una tarea que afrontar sólo por los Ministerios de Salud (generalmente escasos en presupuesto y en influencia en todos los países en comparación con otros departamentos).
- Existen propuestas viables a nivel mundial que podrían y deberían cubrir las necesidades financieras necesarias.

RES0268 Amebas de vida libre en heces de animales de granja en el distrito de Bombali, Sierra Leona

Umar Anjum¹, Raoul Emeric Guetiya Wadoum², Sylvester Koroma², Lucrecia Acosta Soto³, Angela Magnet⁴

- 1 De Montfort University Leicester School of Allied Health Sciences
- 2 University of Makeni Department of Public Health
- 3 Universidad Miguel Hernández de Elche Área de Parasitología
- 4 Universidad San Pablo CEU Parasitología

Introducción

Las amebas de vida libre (AVL) son generalmente estudiadas en el agua o suelo, ya que no tienen un ciclo vital parasitario obligatorio. AVL puede actuar como hospedadores importantes bacterias patógenas humanas, aumentando también su virulencia; sin embargo, hay muy poca información sobre la presencia de estos protozoos en el tracto gastrointestinal y/ o heces de animales, a pesar de los recientes hallazgos de *Acanthamoeba* spp. y otras especies de AVL formadoras o no de quistes en el tracto gastrointestinal porcino.

Objetivos

Determinar la presencia de AVL que pueden producir graves infecciones cerebrales en humanos, es decir, *Acanthamoeba* spp., *Naegleria fowleri* y *Balamuthia mandrillaris*, en heces de animales de granja en el Distrito de Bombali, Sierra Leona (SL; África) e investigar and to investigate potential associations between zoonotic foodborne bacteria and FLA, which can enhance bacterial persistence.

Materiales y Métodos

En primavera de 2019, se recogieron 17 muestras fecales de animales de granja (diez cabras, cuatro pollos y tres cerdos) de seis localizaciones diferentes en el distrito de Bombali (5 muestras

por área): Makama, Roland Beach, y diferentes áreas dentro de la ciudad de Makeni (Madonkor, EBK field, Club House Garden State y un matadero). El ADN fue extraído con el kit FastDNA® Spin siguiendo las instrucciones del fabricante. Se usó PCR en tiempo real para detectar estas AVL.

Resultados

Todas las muestras de heces de animales analizadas resultaron negativas. Sin embargo, consideramos nuestros resultados inconclusivos debido a bajo número de muestras recolectadas y a que hemos encontrado *Acanthamoeba* spp. en el agua que estos animales usan para beber. Además, estudios sugieren el uso de métodos de recuperación y cultivo para la detección adecuada de parásitos protozoarios de vida libre.

Conclusiones

Se requieren más estudios para comprender la presencia y circulación de AVL patógena humanas, en animales de granja de Bombali y otros distritos de SL, ya que el control de los agentes patógenos de estos animales es importante en Sierra Leona, debido a su bajo estado de salud y a la elevada carga de enfermedades.

Financiación

Ninguna

RES0269 Primera detección de *Acanthamoeba* spp. en diferentes reservorios de agua en Sierra Leona, África occidental

Antonio Peña-Fernández¹, Angela Magnet², Raoul Emeric Guetiya Wadoum³, Sylvester Koroma³, **Lucrecia Acosta Soto**⁴, Umar Anjum¹

- 1 De Montfort University Leicester School of Allied Health Sciences
- 2 Universidad San Pablo CEU Parasitología
- 3 niversity of Makeni Department of Public Health
- 4 niversidad Miguel Hernández de Elche Área de Parasitología

Introducción

Importantes parásitos oportunistas emergentes, como las amebas de vida libre (AVL), pueden transmitirse en el agua, lo que requiere su monitoreo con el fin de identificar si fuesen necesarias intervenciones para proteger la salud pública.

Objetivos

Estudiar la presencia de FAVL que puede producir graves infecciones cerebrales en humanos, es decir, *Acanthamoeba* spp., *Naegleria fowleri* y *Balamuthia mandrillaris*, en diferentes depósitos de agua y ecosistemas acuáticos de Sierra Leona (SL, África occidental).

Materiales y Métodos

En primavera de 2019, se recogieron veintinueve muestras de agua de diferentes ecosistemas y/o reservorios de agua de manera aleatoria en el distrito de Bombali (SL): nueve muestras de aguas de grifo, ocho de estanques, seis de ríos, cinco de pozos y una de piscina. Los puntos de muestreo seleccionados fueron de acceso público. Las muestras de aguas se recogieron en tubos Eppendorf y se centrifugaron a 2500 rpm durante 30 minutos. El kit FastDNA® se usó para extraer ADN, que se purificó con QIAquick PCR (Qiagen). Se usó PCR en tiempo real para detectar estas FLA siguiendo metodologías anteriores.

Resultados

Hasta donde sabemos, es la primera vez que se han detectado AVL en muestras de agua de SL, en concreto en 10 (34.5%) de las 29 muestras monitoreadas. Mientras que *N. fowleri* no se detectó en ninguna muestra de agua, *Acanthamoeba* spp. se detectó en 9 (tres pozos, tres estanques, tres ríos), lo que podría indicar una amplia distribución ambiental de este patógeno en el distrito de Bombali. Sorprendentemente, no se identificó *Acanthamoeba* spp. en ninguna de las muestras de agua de grifo, aunque esto se podría atribuir a la pequeña cantidad de agua recogida para su monitorización. *B. mandrillaris* se detectó en una de las muestras de río, específicamente en el río Royanka.

Conclusiones

La presencia de *Acanthamoeba* spp. y *Balamuthia mandrillaris* en diferentes ecosistemas acuáticos del distrito de Bombali en Sierra Leona podría representar una amenaza potencial para la salud humana, que se debería tener en cuenta debido a la gran cantidad de población local que utilizan los recursos acuáticos monitorizados, especialmente los ríos, para diferentes actividades incluido el ocio.

Financiación

Ninguna

RES0277 Plan nacional de acción para la coordinación y respuesta ante alertas por enfermedades infecciosas en Congo Brazzaville

Víctor Quesada Cubo¹, Raquel Soto Montes², Zaida Herrador Ortiz³

- 1 Hospital General Universitario Gregorio Marañón Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad
- 2 Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde" (México) Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Medicina Preventiva
- 3 Centro Nacional de Medicina Tropical Centro Nacional de Medicina Tropical

Introducción

En las últimas décadas el mundo ha experimentado un profundo proceso de globalización con importantes y rápidos cambios demográficos como el desplazamiento de poblaciones.

Todo ello ha provocado que la aparición de un brote de una enfermedad infecciosa en cualquier lugar del mundo pueda tener consecuencias transnacionales cuando fallan los mecanismos de control.

Objetivos

Desarrollar un Plan Nacional de Acción para la coordinación y respuesta rápida ante emergencias y alertas relacionadas con enfermedades infecciosas según los estándares del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en Congo Brazzaville.

Materiales y Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática de la literatura utilizando los términos del *Medical Subject Headings (MeSH)*. Las bases consultadas fueron MEDLINE, AIM, SOCUPUS y *Web of Science*. Se amplió la información con búsquedas abiertas en páginas web oficiales del propio *Ministère de la Santé et de la Population* y de organismos internacionales como Naciones Unidas y todas sus agencias, oficinas y fondos. Se complementó con información testimonial proporcionada por cooperantes de ONG en contextos similares. A partir de los resultados de esta revisión, se diseñó una estrategia integral y detallada a modo de plan de acción.

Resultados

Se observó que el perfil general de salud está marcado por una carga de enfermedad debida principalmente a enfermedades transmisibles que ocasionan el 72% de la mortalidad. En los últimos años se han producido importantes brotes de fiebre amarilla, Ébola, cólera, Chikungunya, gripe H1N1 o sarampión entre otros. El plan diseñado incluyó una estrategia con los siguientes pilares:

1. Alerta precoz: identificación, comunicación y gestión, evaluación de riesgo rápida, notificación y cierre del evento de salud pública;
2. Respuesta rápida: identificación, formulación y caracterización del riesgo, medidas de control, comunicación de riesgos y monitorización. La estrategia incluyó la creación de un centro nacional de coordinación con los objetivos y actividades a desarrollar.

Se realizó un mapeo de donantes para su implementación.

Conclusiones

Este Plan Nacional de Acción se enmarca en el desafío de fortalecer los esfuerzos globales para detectar y frenar las enfermedades pandémicas. Estas medidas exigen un fuerte compromiso político por parte del Gobierno y autoridades de salud sin desestimar la participación y compromiso de los profesionales.

Financiación

Ninguna

RES0278 Importancia del registro sistemático en acción humanitaria: Campo de Refugiados en Angola (2018-2019)

Víctor Quesada Cubo¹, Cecilia López²

- 1 *Hospital General Universitario Gregorio Marañón Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad*
- 2 *Médicos del Mundo Departamento de Operaciones Internacionales*

Introducción

El estallido de violencia en la República Democrática del Congo (RDC) provocó el desplazamiento de millones de personas, muchas de ellas huyeron hacia el país vecino de Angola. La ONG Médicos del Mundo (MdM España) participó en la asistencia sanitaria básica proporcionada dentro del campo de refugiados. Dentro de la organización y sistemática de trabajo se hace necesario la implementación de un sistema de recogida de datos.

Objetivos

Realizar un análisis de la actividad sanitaria realizada por las clínicas de la ONG MdM en el Campo de Lóvua (Angola) para refugiados procedentes de la RDC

Materiales y Métodos

Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes atendidos en las clínicas del campo de refugiados utilizando el registro de consultas (*Medical Weekly Report*) entre el 1 de enero de 2018 y el 28 de febrero de 2019 (57 semanas).

Resultados

Se realizaron un total de 41.911 consultas de atención primaria, observándose tendencia de incremento a lo largo del período y correspondiéndose un 30,6% a menores de 5 años. La derivación a centros de salud secundarios se ha producido en el 1,2% de los casos. En el cribado nutricional se observa una disminución de los casos de desnutrición aguda severa mientras que desde la semana 41 aumentan los de desnutrición moderada. El número de consultas pre y postnatales a las mujeres embarazadas ha mantenido una tendencia constante de aumento, acorde al número de recién llegados. Las enfermedades más frecuentes han sido las respiratorias (18,2%) seguido de las osteomusculares (17,2%). Las causas infecciosas predominantes han sido los casos de malaria (14,1%) y las parasitosis (11,1%). Durante las semanas 30 y 39 se registró un brote de varicela que pudo ser controlado.

Conclusiones

El registro y análisis de los informes semanales de consultas ha permitido ajustar las necesidades logísticas (materiales y personales) de un campo de refugiados a la situación geopolítica imperante. También ha contribuido de una forma relevante a la elaboración de *policy briefs* y otros documentos con los que poder justificar la necesidad de permanencia y acceder a distintas fuentes de financiación.

Financiación

RES0282 Enfermedad de Chagas Aguda por transmisión oral en la Amazonia brasileña: estudio de un brote epidémico de 16 casos

Miguel Martínez Lacalzada¹, Paula Bonates Bessa,² Eudi Bomfin do Nascimento³, Adelaide da Silva Nascimento⁴, Marcos Paulo Bernardes Marques³, Marco Antonio Pinto⁵, Alcirene Alves Moreira⁶, Aline Storino⁷, Ricardo Mauro⁷, Danielle Nahamias⁸, Joao Marcus Ferreira⁹, Kátia Couceiro¹⁰, Denison Vital de Jesus,⁷ Silvia Justiniano⁷, Rubens Andrade Junior,⁷ Débora Sousa⁷, Ana Cristina Carvalho de Oliveira¹¹, Greife Pontes⁷, Karla Petrucelli⁷, Alba Brandão⁷, Matheus Monteiro⁷, Mônica Hosanah¹², Silvio Frogoso¹², Maria das Graças Barbosa Guerra⁷, Jorge Guerra¹³

- 1 Hospital Universitario Ramón y Cajal Medicina Interna
- 2 Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT- HVD). Manaus. Brasil Enfermedades Infecciosas
- 3 Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS). Governo do Estado Amazonas. Manaus. Brasil. Entomología y Control de Vectores
- 4 Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS). Governo do Estado Amazonas. Manaus. Brasil. Vigilância epidemiológica
- 5 Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS). Governo do Estado Amazonas. Manaus. Brasil. Vigilância epidemiológica
- 6 Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS). Governo do Estado Amazonas. Manaus. Brasil. Vigilância epidemiológica
- 7 Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT- HVD). Manaus. Brasil

- 8 Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT- HVD). Manaus. Brasil. Universidad do Estado do Amazonas. Manaus. Brasil
- 9 Hospital Francisca Mendes. Universidad do Estado do Amazonas. Manaus. Brasil
- 10 Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT- HVD). Universidad do Estado do Amazonas. Manaus. Brasil
- 11 Assistência Social. Prefeitura de Barreirinha. Governo do Amazonas
- 12 Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT- HVD). Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO). Manaus. Brasil
- 13 Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT- HVD). Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO). Manaus. Brasil

Introducción

La transmisión oral de *Trypanosoma cruzi* es la forma reportada mayoritariamente en los brotes de enfermedad de Chagas aguda (ECA) en la Amazonia. En la mayoría, la investigación epidemiológica implica zumos a base de pulpa de frutas locales frescas, siendo la fuente de infección más frecuente los frutos de açai (*Euterpe oleracea*).

Objetivos

Describir las características clínico - epidemiológicas de un brote epidémico de ECA en una zona rural del Amazonas brasileño.

Materiales y Métodos

Estudio descriptivo de un brote de ECA asociada con la ingesta de zumo fresco de pataúá (*Oenocarpus batawa*), ocurrido en Septiembre de 2019 en el municipio de Barreirinha, estado de Amazonas brasileño. Casos confirmados, sospechosos y expuestos fueron definidos según criterios establecidos.

Resultados

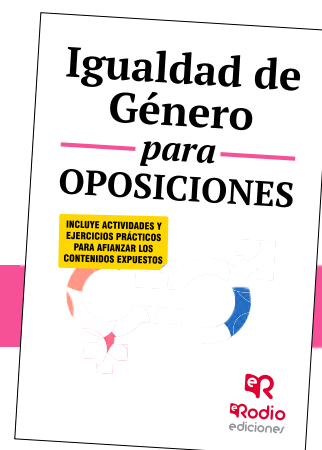
10 pacientes fueron diagnosticados como casos confirmados de ECA en el hospital de Barreirinha y derivados a la FMT- HVD.

Igualdad de Género para OPOSICIONES

INCLUYE ACTIVIDADES Y EJERCICIOS PRÁCTICOS PARA AFIANZAR LOS CONTENIDOS EXPUESTOS

¡Trabajar en la Administración pública es ahora más fácil!

www.edicionesrodio.com



Tras ello un equipo de técnicos de vigilancia epidemiológica y dos médicos se desplazaron hasta la zona. 6 nuevos casos fueron confirmados y derivados para ampliar pruebas diagnósticas e iniciar tratamiento con benznidazol. 4/16 pacientes (88%) presentaban fiebre, 10/16 (63%) exantema, 8/16 (50%) mialgias, 7/16 (44%) dolor abdominal, 6/16 (38%) cefalea y 2/16 (13%) diarrea. Todos los pacientes confirmados consumieron zumo de patauá preparado con inadecuadas medidas higiénicas, vendido por una misma persona. No se detectaron más casos entre los individuos expuestos al alimento sospechoso (n=41) y se realizó estudio parasitológico directo en gota gruesa, serologías y PCR a todo individuo que había ingerido zumo de patauá y/o açai (n=60). En palmeras de patauá cercanas a la productora de los frutos contaminados se capturaron 9 ejemplares de *Rhodnius robustus* y *Rhodnius pictipies*, vectores potenciales de enf. Chagas.

Conclusiones

- Todos los pacientes con clínica compatible consumieron zumo de patauá de la misma fuente en las semanas previas, siendo la transmisión oral la hipótesis más probable.
- Hasta la fecha, este es el primer brote de ECA asociado a consumo de patauá.
- El brote analizado demuestra la urgencia de mejorar las medidas de prevención y educación dirigidas a la población de áreas rurales de la amazonia brasileña respecto al manejo y cultivo de estos frutos.

Financiación

Ninguna

RES0288 Estudio de la funcionalidad de un sistema de telemicroscopía digital para evaluación de la leishmaniasis cutánea

Sandra Jimena Jojoa Jojoa¹, Luisa Consuelo Rubiano Perea², Martha Stella Ayala Sotelo², Alejandra María del Castillo Pinto¹, Diana María Girón Cerón¹, Miguel Darío Prieto Gaez¹, Oscar Javier Oviedo Sarmiento¹, Adriana Illana Otero, Daniel Cuadrado Sánchez³, María Postigo Camps³, Adriana Mousa Urbina³, Alexander Vladimirov Bakardjiev³, Álvaro Martínez Martínez³, **Miguel Luengo-Oroz³**

- 1 Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas (CIDEIM), Colombia
- 2 Instituto Nacional de Salud de Colombia (INS)
- 3 SpotLab

Introducción

La leishmaniasis cutánea (LC) es un problema de salud pública y la mayoría de casos ocurren en zonas rurales dispersas. Las nuevas políticas de Salud en línea definidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el uso de, mHealth y telemedicina han proporcionado mejoras en el acceso a servicios de salud. Ante

la necesidad de nuevas estrategias para el diagnóstico de LC, se propuso evaluar una herramienta digital para realizar diagnóstico de manera remota mediante imágenes de frotis directos.

Objetivos

Diseñar y evaluar un sistema de digitalización y almacenamiento de imágenes de frotis directos para LC mediante un teléfono móvil, y evaluar su desempeño y viabilidad como una herramienta de tele-diagnóstico remoto.

Materiales y Métodos

La prueba se realizó en el Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas en Cali, Colombia, y en el laboratorio de Tumaco, Nariño, utilizando láminas positivas y negativas para LC, con personal de diferente experiencia y en condiciones diferentes de acceso a internet. Se adaptó un dispositivo al ocular del microscopio, para capturar imágenes con la cámara del teléfono móvil y almacenarlas en una *app*. Estas a su vez fueron enviadas a través de la nube a una plataforma web para su evaluación en Cali y Madrid. Se realizó un análisis DOFA con todos los participantes.

Resultados

Se capacitaron 16 personas en captura de imágenes microscópicas utilizando un adaptador impreso en 3D y en análisis remoto a través de la web. Se generó una librería de 24.000 imágenes capturadas en CIDEIM-Cali y Tumaco, y fueron analizadas en el laboratorio de Cali. En el análisis DOFA se concluyó que la tecnología es amigable, puede ser usada para otras enfermedades y la retroalimentación entre usuarios es ágil.

Conclusiones

Esta tecnología podría disminuir tiempos y distancias para agilizar la confirmación diagnóstica. Las imágenes capturadas pueden servir para el entrenamiento de algoritmos de inteligencia artificial de análisis de muestras de LC y posibilitan el diseño de un Programa de Evaluación Externa del Desempeño Indirecta y digital, transformando a los microscopios analógicos en una red de microscopios digitales.

Financiación

Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS).

RES0292 ¿Qué esconden los datos epidemiológicos en zonas rurales del Estado de Amazonas de Brasil?

Zsofia Ezsol Lendvai¹, Luiz Claudio Días², Valderiza Lourenço Pedrosa³, Maria Niza Vilas Boas³, Janete Moraes Queiroz³, José Ramón Gómez Echevarría⁴, Eduardo de Miguel⁵, Eugenia Cutillas Marcos⁶, Maria de Fatima Marója², Roger Neves de Assis³

- 1 Fundación Fontilles, Alicante, España y Dermatología del Hospital de Cieza, Murcia, España Dermatología

- 2 *Fundação de Dermatologia Tropical Alfredo da Matta, Manaus, Brasil Dermatología*
- 3 *Fundação de Dermatologia Tropical Alfredo da Matta, Manaus, Brasil Epidemiología*
- 4 *Fundación Fontilles, Alicante, España Sanatorio Fontilles*
- 5 *Fundación Fontilles, Alicante, España Cooperación Internacional*
- 6 *Hospital de Cieza, Murcia, España Dermatología*

Introducción

El Estado de Amazonas es considerado una de las zonas más endémicas de Hanseniasis/Enfermedad de Hansen (H) en Brasil. En los últimos años los datos epidemiológicos del sistema de declaración obligatoria de nuevos casos indicaban un buen control con tasas de detección genera anual de H (TDGH) baja y sin nuevos casos en niños en varios municipios. En realidad en las zonas rurales no existe búsqueda activa de casos, y el estudio de contacto es muy deficiente; consecuentemente sólo los pacientes sintomáticos, en fases más avanzadas buscan atención sanitaria y se diagnostican. Se sospecha una epidemia oculta de H.

Objetivos

Valorar la situación real de H en 2 municipios del Estado de Amazonas a lo largo del río Madeira: Novo Aripuana y Borba.

Materiales y Métodos

Se planificó viaje de un equipo especializado, de la Fundação Alfredo da Matta y de la Fundación Fontilles, a comunidades ribereñas de difícil acceso con mínimos recursos sanitarios, donde se declararon casos en los últimos 5 años para realizar búsqueda activa y otras actividades asistenciales y educativas.

Resultados

En agosto 2018 durante 1 semana se visitó 3 comunidades y 1 unidad sanitaria. Los resultados se resumen en tabla y gráfico.

Conclusiones

Los resultados destacan que el aparente control (años sin casos o con 1 caso) de H derivaría de temporadas sin acciones de control y no refleja la realidad, confirmando una epidemia intensa y activa a lo largo de las poblaciones del Río Madeira.

Financiación

Los resultados destacan que el aparente control (años sin casos o con 1 caso) de H derivaría de temporadas sin acciones de control y no refleja la realidad, confirmando una epidemia intensa y activa en las poblaciones del Río Madeira.

RES0293 Validación de un retinógrafo móvil de bajo coste como herramienta de cribado de enfermedades retinianas

María Postigo-Camps¹, Laura Beltran-Agullo², Olivia Pujol², Rubao Bila³, Jaime García Villena⁴,

Rosauro Varo⁵, Virginia García², Lucía Sallé Moreno⁵, Adriana Mousa Urbina⁴, Quique Bassat Orellana⁵, Miguel Luengo Oroz¹

- 1 *SpotLab Dirección*
- 2 *Instituto Catalán de la Retina (ICR)*
- 3 *Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Mozambique*
- 4 *SpotLab*
- 5 *Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal)*

Introducción

En países en desarrollo apenas hay estudios sobre la prevalencia de la patología retiniana. La sintomatología retiniana en enfermedades masivas (ej.: VIH, hipertensión, malaria cerebral) está aún por caracterizar. Mayor acceso a información oftalmológica permitiría realizar diagnósticos diferenciales e iniciar estrategias de mejora de la salud ocular.

Objetivos

Este estudio piloto tiene como objetivo evaluar la funcionalidad y usabilidad de un sistema de teleretinografía para la detección de patología retiniana, basada en un retinógrafo portátil y bajo coste, fabricado con impresión 3D y controlado por un *smartphone* con una aplicación móvil diseñada ad-hoc.

Materiales y Métodos

El estudio se realizó en el Hospital Rural de Manhiça, en el suroeste de Mozambique. Médicos generales y sin conocimientos específicos de oftalmología, ni uso previo de retinógrafos, realizaron retinografías digitales a 101 pacientes hospitalizados (202 ojos), de los cuales no había información previa relativa a su salud ocular.

Las retinografías se adquirieron en formato de vídeo a través de la *app*. Posteriormente, se subieron a una plataforma web, y fueron revisados por dos oftalmólogos en Barcelona, analizando la calidad de imagen y la presencia de lesiones retinianas, e indicando la potencial existencia de una patología.

Resultados

Los vídeos tenían una duración media de 17,4 segundos y una calidad de 1,52 (1-Buena, 2-Suficiente, 3-Mala). En total, los vídeos de 186 ojos (92,1%) tenían calidad suficiente para determinar posibles lesiones. En 15 pacientes de los 101 (14,9%) se observaron lesiones típicamente patológicas.

Conclusiones

La herramienta utilizada es fácil de usar por parte de personal sanitario sin conocimiento oftalmológico especializado, y podría servir para el cribado y el diagnóstico inicial de patología retiniana.

Financiación

Financiado por SpotLab e ISGlobal