

INFORME EPIDEMIOLOGICO

A N U A L

Presentado por la Dra. Dominique Michel
Coordinadora M.S.F. en Honduras durante
el año de 1985.

PLANO DEL INFORME

I N T R O D U C C I O N

- A) PROGRAMA DE REFUGIADOS SALVADOREÑOS
- I. MESA GRANDE
- II. COLOMONCAGUA
- III. SAN ANTONIO
- B) PROGRAMA DE REFUGIADOS NICARAGUENSES MISQUITOS
- C) PROGRAMA DE REFUGIADOS NICARAGUENSES LADINOS
 EN DANLI

C O N C L U S I O N

INTRODUCCION

Con este informe intentaremos hacer una evaluación de la situación sanitaria en los programas de refugiados en Honduras.

Nos referiremos al informe epidemiológico del año pasado (Dr. Bernard Pecoul) para evaluar la marcha del programa de salud.

Para una mejor comparación de los datos, seguiremos el mismo plan, o sea para cada proyecto:

1. Datos de población
2. Equipo de Salud
3. Natalidad y Mortalidad
4. Morbilidad
5. Nutrición
6. Vacunación
7. Saneamiento ambiental
8. Laboratorio
9. Otras actividades

Este informe se quiere sobre todo epidemiológico y toda información descriptiva se puede encontrar en los informes de fin de misión dejados por todos los médicos.

Cálculo de los indicadores de salud de la manera siguiente:

- Tasa de Natalidad : $\frac{\text{Número de nacimientos en el año}}{\text{Promedio de Población}}$
- Tasa de Mortalidad: $\frac{\text{Número de Fallecimientos en el año}}{\text{Promedio de Población}}$
- Mortalidad Neo-Natal: $\frac{\text{Fallecidos menores de 28 días en el año}}{\text{Número de nacidos vivos en el año}}$
- Mortalidad Infantil : $\frac{\text{Fallecidos menores de 1 año en el año}}{\text{Número de nacidos vivos en el año}}$
- Mortalidad de los menores de 5 años : $\frac{\text{Fallecidos menores de 5 años al año}}{\text{Número de niños menores de 5 años}}$

- Incidencia Mensual/ anual : $\frac{\text{Número de casos nuevos en el mes/año}}{\text{Promedio de Población}}$

Para calcular la incidencia de la Malaria se suma las crisis nuevas vistas en consulta, sin tener en cuenta si ya habían tenido malaria antes . Pero según el esquema terapeutico hondureño se asocia Primaquina a cada tratamiento por cloroquina pués se puede pensar que todos los nuevos casos por vivax son nuevas infestaciones.

Lo mismo para las infecciones respiratorias bajas, aunque exista una consulta especial para los casos crónicos (no contabilizado en el número total de consultas), pués los casos crónicos deben entrar muy poco en el cálculo de la incidencia.

A) PROGRAMA DE REFUGIADOS SALVADOREÑOS

En 1985, M.S.F. no trabajó en el pequeño campamento de refugiados guatemaltecos de El Tesoro.

Pués se analizarán solo los datos de tres campamentos:

- Mesa Grande

- Colomoncagua

- San Antonio

I MESA GRANDE

1) POBLACION

Diciembre 84 :	10683		
Nuevos Refugiados :	775	Salidas :	565
Nacimientos :	443	Defunciones:	45
Sub-Total :	11901	Sub-total :	610
Total Diciembre 85 :	11291		

2) EQUIPO DE SALUD

Médicos	:	2
Enfermeras	:	3
Auxiliares de Enfermería	:	-
Líderes / Encargados de Salud	:	50
Encargados de Laboratorio	:	7
Encargados de Odontología	:	7
Encargados de Nutrición	:	27
Encargados de Saneamiento Ambiental	:	35
Parteras	:	13
Equipos Temporales	:	. 1 Oftalmólogo en Julio . 1 Laboratorista en Diciembre

3) MORTALIDAD Y NATALIDAD

	Año 83	Año 84	Año 85
- Tasa de Natalidad :		45.1 %/..	40.4 %/..
- Tasa de Mortalidad :		35 %/..	4.1 %/..
- Mortalidad neo-natal :		22.4 %/..	20.3 %/..
- Mortalidad Infantil :	23.2	33.6 %/..	42.8 %/..
- Mortalidad menores de 5 años :		8.5 %/..	12.5 %/..

CUADRO DE MORTALIDAD

CAUSA PROBABLE DEL FALLECIMIENTO	Inf.a 1 mes	1-11 meses	1-4 años	5-14 años	Sup.14 años	total
Enfermedad Respiratoria		3	2	1	5	11
Enfermedad Diarréica		5	2	2		9
Malaria						
Compl.embarazo/parto.	7					7
Traumatismo o quemadura					1	1
Otras	2	2	1		12	17
Total	9	10	5	3	18	45

N/B. En mayo nació un niño muerto que no estomado en cuenta en este cuadro.

FALLECIMIENTOS EN LOS SEIS ULTIMOS MESES

En Julio : 1 - 6 meses : Gemelo nuevo llegado (1 mes) mal estado general más diarrea.

En Agosto : 2 - 18 años : Hipertensión Intracraneal

3 - 75 años : Accidente Vascular cerebral

4 - 90 años : Insuficiencia respiratoria

5 - 7 años : Deshidratación y desnutrición sobre diarrea (tenía retraso mental)

6 - 1 día : Hipoxia neonatal

En Septiembre : 7 - 4 años : Insuficiencia respiratoria (tenía atraso cerebromotor)

6 al nacer : nació en la letrina donde se cayó (se murió de asfixia)

7 - 1 día : hipoxia neonatal

8 - al nacer : Malformaciones (hidrocefalia y spina-bifida)

9 - 55 años : Cáncer uterino

En Octubre : 10-10 meses : deshidratación sobre diarrea

11-68 años : Insuficiencia cardíaca

(tenía asociado una tuberculosis pulmonar)

12 - 1 año : Deshidratación sobre diarrea

13 - 77 años Insuficiencia Respiratoria

En noviembre : 14 - 1 mes : Hipertensión Intracraneal

15 - 9 meses : Causa desconocida (llegó muerto a la clínica)

16 - 15 meses : Deshidratación (gastroenteritis)

17 - 17 meses : Aspiración pulmonar de un vómito (gastroenteritis)

18 - 8 meses : Insuficiencia Respiratoria (era mongólico)

19- 7 meses : Alveolitis

En Diciembre : 20 - 81 años : Causa desconocida

21 - 20 años : Hemorragia sub-arachnoidea

22 - 4 años : Causa desconocida

23 - 1 año : Neumonía

Causas de los fallecimientos :

- Problemas respiratorios (6) 20.7%

2 ancianos (77 y 80 años)

2 niños con atraso cerebromotor (8 meses y 4 años)

1 niño por Alveolitis (7 meses)

1 niño por neumonía

- Consecuencias de diarrea o gastroenteritis (6) 20.7%

5 por deshidratación

1 por aspiración de un vómito

Las dos causas más frecuentes de fallecimiento corresponden a los dos problemas patológicos más importantes.

- Problemas al nacer (4) : 17,4 %

1 por hipoxia neo-natal

1 por malformaciones

1 por accidente.

- Problemas neurológicos (4) : 17,4 %
 - 2 por hipertensión intracraneal
 - 1 por accidente vasculo cerebral
 - 1 por hemorragia sub-arachnoidea
- Cáncer uterino (1) : 4.3%
- Insuficiencia cardíaca (1) : 4,3 %
- Causa desconocida (3) : 13 %.

4) MORBILIDAD

11

- Número de consultas/persona/año : en 1983 : 3.8
1984 : 3.3
1985 : 3.7
- Número de referencias a Tegucigalpa : 334
Santa Rosa : 411
- Cuadro de Morbilidad :

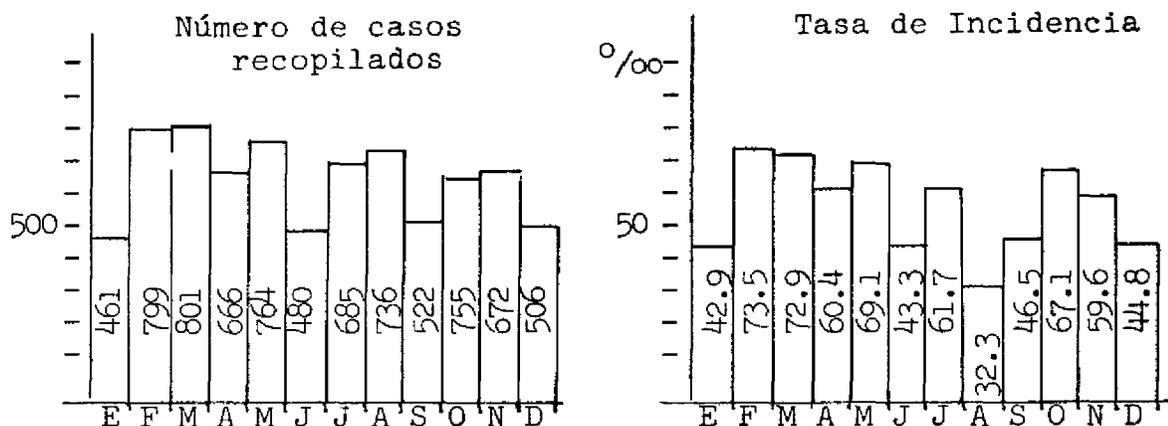
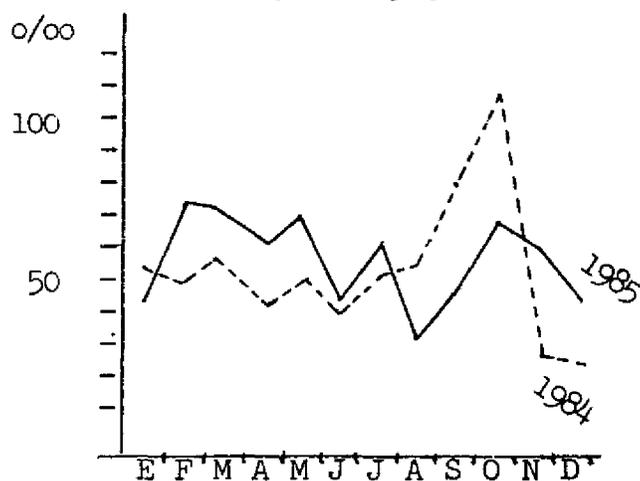
Diagnóstico	Número de Consultas	Porcentaje s/total de consultas
Afecciones Respiratorias Altas	8298	20.35%
Afecciones Respiratorias Bajas	5558	13.6%
Afec.diarréica y parasitismo intestinal	7009	17.2%
Malaria	348	0.85%
Otitis	970	2.38%
Sarampión	1	-
Tuberculosis (nuevos casos)	3	-
Meningitis	1	-
Tifoidea (sospecha)	16	0.04%
Leishmoniasis	0	-
Infección venéreas	5	-
Polio	0	-
Tétanos	1	-
Pertussis	0	-
Gyneco-Urinaría	1408	3.45%
Control Prenatal	2216	5.43%
Otras	14945	36.65%
Total	40779	

NB/ Otros diagnósticos : gastritis, dolores osteoarticulares, problemas dermatológicos, oftalmológicos (muchos pterigiones), siccosmáticos.

Epilepticos , pero no contemplados en este cuadro, porque consulta especial.

a) Enfermedades respiratorias

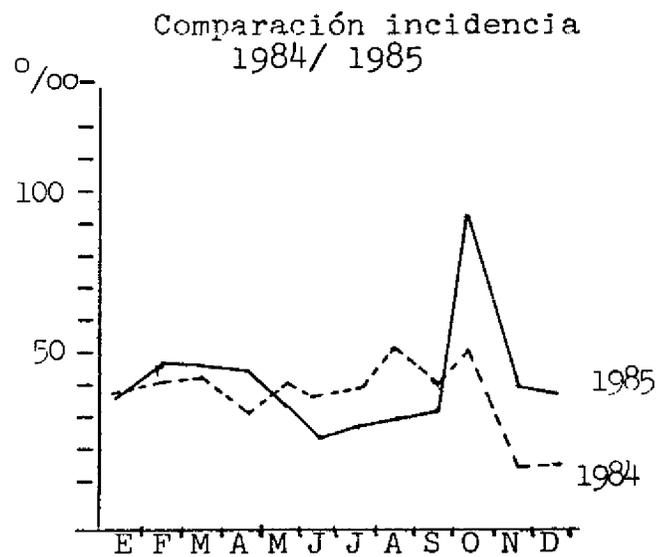
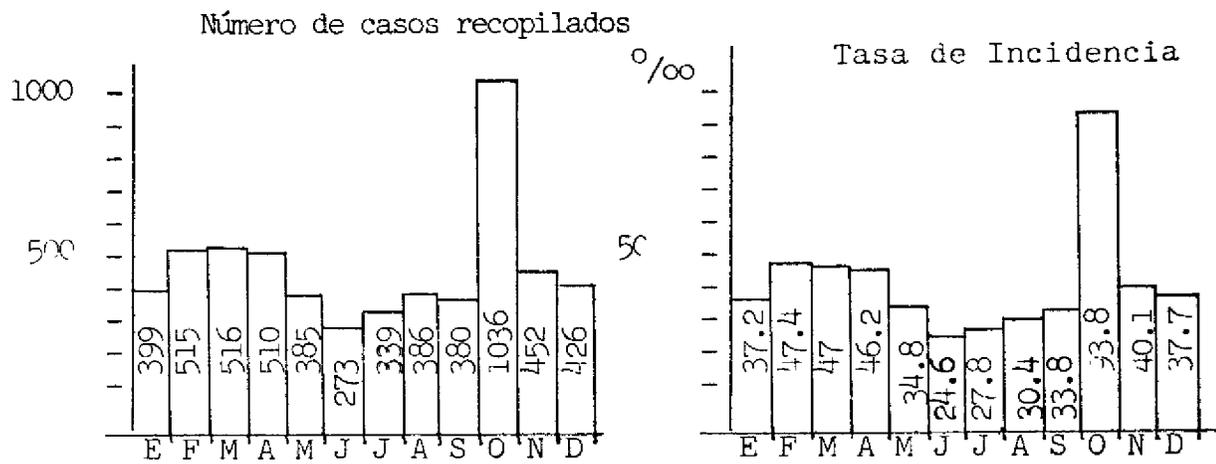
- enfermedades respiratorias altas

Comparación incidencia
1984/ 1985Comentarios :

La patología respiratoria es el problema patológico , lo más importante en Mesa Grande (33.95% de las consultas, sobre todo la patología respiratoria alta (20.30%).

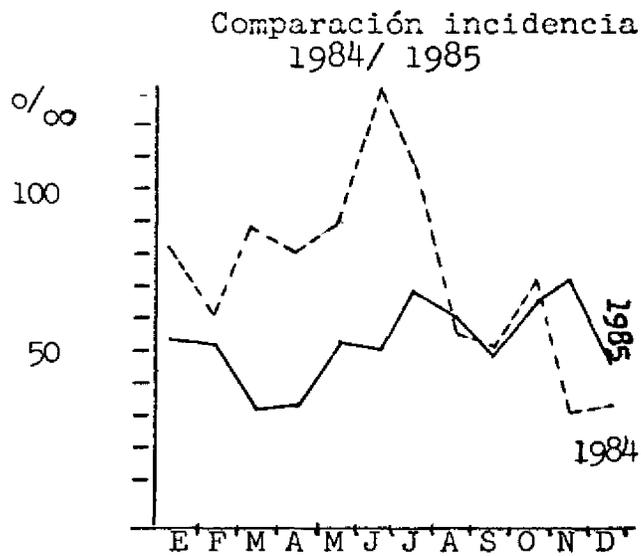
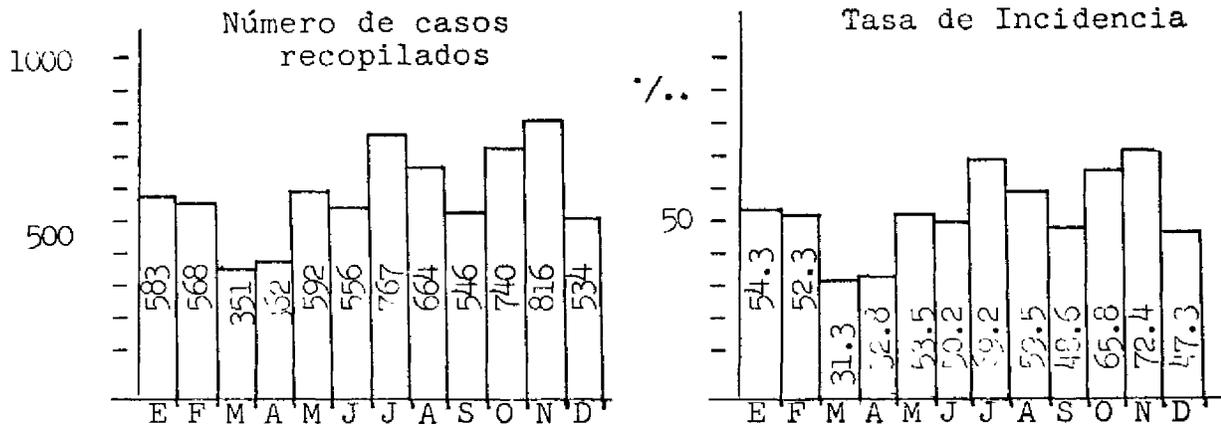
Se puede explicar por la situación del campamento en una mesa no protegida por árboles : mucho viento, mucho polvo y también mucho humo entre las habitaciones cerca unos de los demás.

- Enfermedades respiratorias bajas

Comentarios :

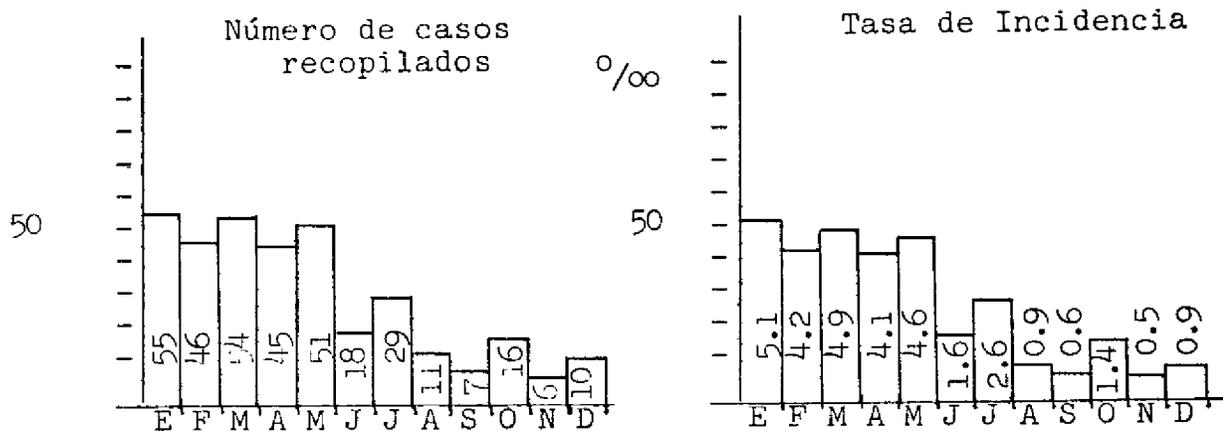
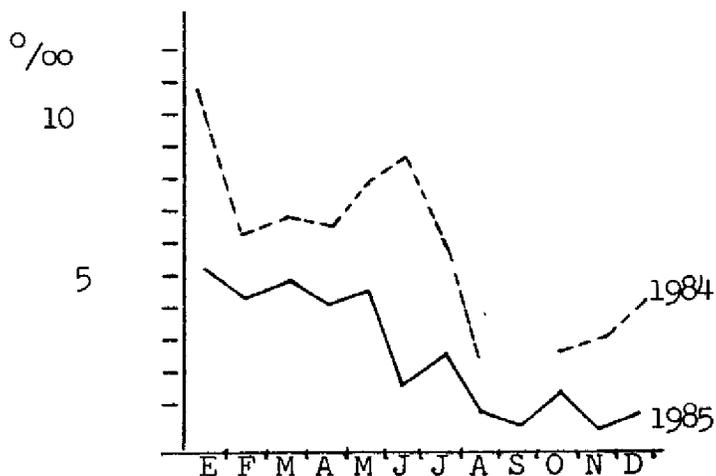
- Epidemia de bronqueneumonía infantil en octubre.
- Curva más o menos comparable a la del año anterior un poco más elevada de febrero a abril (época de viento y mucho polvo) a parte de la epidemia de octubre.

b) Enfermedades diarreicas y parasitismo intestinal

Comentarios :

- Curva más regular que en 1984, y tasa más baja
- En 1985, máximo en junio-julio y octubre, en 1984 en julio-agosto y octubre-noviembre, o sea durante la época de lluvia.

c) Malaria :

Comparación incidencia
1984/ 1985

Comentarios : De 1983 a 1984, ya había empezado a disminuir el número de casos de malaria en Mesa Grande (fumigación, educación en saneamiento ambiental). Esta evolución se persiguió en el curso de 1985 hasta llegar a una tasa baja.

Tres casos de Plasmodium Falciparum fueron diagnosticados en el laboratorio.

d) Otras Enfermedades :

- Otitis : Número siempre alto (970 y 757 en 1984)
de cuales varios casos de otitis crónica.

Factores climaticos ?

- Sospecha de Tifoidea , 16 casos

92 en 1983, 12 en 1984

Se habla de sospecha porque no fueron confirmados por laboratorio, y tampoco típicos.

- Tuberculosis : Sólo tres casos nuevos (8 en 1984)

Incidencia 0,36 ‰

5) NUTRICION

- Censo Nutricional (peso-talla) de los niños menores de 5 años
hecho en febrero.

P/T \ EDAD	< 1 año	1-2 años	2-5 años	Total	%
≥ 90%	403	322	1097	1822	86.2
80-89%	66	109	62	237	11.2
70-79%	24	20	10	54	2.5
< 70%	0	0	0	0	0
T O T A L	493	451	1169	2113	

- Censo Nutricional hecho en Julio :

P/T EDAD	< 1 año	1-2 años	2-5 años	Total	%
≥ 90%	377	292	880	1549	80.9
80 - 89%	109	144	80	333	17.4
70 - 79%	12	16	1	29	1.5
< 70%	2	0	0	2	0.1
Total	500	452	961	1913	

- Tasa de desnutrición :

en febrero : 2.5%

en julio : 1.6%

- Dos desnutridos graves (< 70% P/T) en Julio : eran gemelos que habían llegado un mes antes en mal estado general. Además tenían diarrea. Se les mandó al hospital de Santa Rosa , donde se murió uno. (la mamá no podía cuidarlos bien).

- Promedio de peso al nacer : 2.97 kilo

Porcentaje de peso al nacer inferior a 2.5 kg. : 6.3%

Comentarios :

- Situación nutricional bastante buena

- Se había puesto como objetivo para este año, poner énfasis en la educación nutricional, particularmente de las madres.

Por eso se les daba la comida suplementaria cruda para que la prepararan en su habitación y aprendan a cuidar la alimentación de sus niños, bajo el control de los encargados de nutrición.

Pero este control fue muy difícil de llevar a cabo y así era difícil controlar la dieta del niño desnutrido.

Entonces se cambió la organización de los centros de nutrición: ahora, la comida es preparada y tomada en el sitio, pero son las madres quienes la vienen a preparar por turno.

Los niños con desnutrición grave son guardados en los hospitalitos.

6) VACUNACION :

Cobertura vacunal calculada en julio :

Polio	:	76.14%
DPT	:	68.73%
BCG	:	94.22%
Sarampion:		75.8 %

Después de la próxima campaña de enero de 1986, se tiene que volver a calcular la cobertura vacunal y talves desarrollar una campaña de información sobre el asunto.

7) LABORATORIO :

Una laboratorista pasó Noviembre y Diciembre para readiestrar a los siete encargados de laboratorio.

- Se hicieron 147 exámenes de esputos : todos los resultados fueron negativos.

Los cuatro diagnósticos nuevos de Tuberculosis fueron hechos en el hospital de Santa Rosa.

- 382 gotas gruesas : 199 positivos con vivax
3 positivos con falciparum
- Examen parasitológico de heces :

Los tres parásitos encontrados con más frecuencia son :

- Giardia : 15.5 %
- Amebas : 14 %
- Y Trichomonas Intestinales : 13.5 %

La frecuencia alta de parásitos de contaminación feco-oral puede servir de reflejo de la situación del saneamiento ambiental.

8) SANEAMIENTO AMBIENTAL

- Letrinas : \pm 20.3 personas por Letrina

en 1983 : 27.3

en 1984 21.1

Número aceptable pero mal estado y sobre todo mal mantenimiento de las letrinas, aunque haya un esfuerzo de parte de los refugiados en cuanto al aseo

- Basura : Se quema (con gas) en unos crematorios bien delimitados . Pero a menudo la basura está botada afuera de estos lugares.

- Fumigación : Se hicieron 3 fumigaciones sin mucho éxito.

Comentarios :

A pesar del esfuerzo desarrollado este año en este sector, hay todavía que poner énfasis en ello y en educación sanitaria.

Es del mejoramiento de este sector que podemos esperar un mejoramiento de la situación sanitaria (diarreas, parásitosis ...).

Nos parece útil la venida de un especialista para revisar el sistema de letrinas y de fumigación.

9) ODONTOLOGIA :

A principios de octubre se contrató a un Dentista que pasó el fin de año en Mesa Grande.

- Puso la prioridad en readiestrar a los encargados de odontología y desarrolló un programa de prevención e higiene buco-dental.

- Además hizo unas curaciones con la maquina dental transportable.

10 OFTALMOLOGIA :

En Julio vino un Oftalmólogo que hizo 404 consultas (Informe del Dr. Camille Malo).

El no detectó problemas mayores de oftalmología a parte de pterigiones que recomendó no operar sino en casos especiales.

Recomendó un pequeño botiquín y la visita de un Oftalmólogo cada dos años.

CONCLUSIONES :

- En este año, hemos dado énfasis a la educación. Este esfuerzo se tiene que mantener en 1986, ya que la educación es un trabajo de largo plazo.

- Hemos vuelto a organizar los centros de Nutrición, teniendo en cuenta la educación nutricional de las madres y la eficacia de dichos centros.

Tenemos buenos resultados, por una buena vigilancia del estado nutricional (censo nutricional cada seis meses).

- Hemos intentado , según el objetivo previo, de disminuir la dependencia a los medicamentos. Eso es también un asunto de educación que no se tiene que olvidar en 1986.

(Intentamos desarrollar un proyecto de plantas medicinales, pero hubo poco entusiasmo de parte de los refugiados, temor de que se les disminuya las medicinas?)

- En 1986, se tiene que dar la prioridad al saneamiento ambiental con la ayuda de un especialista.

II COLOMONCAGUA (Se incluye Buenos Aires)

1) POBLACION

Diciembre 84 :	7479	
Nuevos Refugiados :	508	Salidas : 258
Nacimientos :	405	Defunciones: 64
Sub-Total :	8392	Sub-total : 322
Total Diciembre 85 :	8070	

2) EQUIPO DE SALUD

Médicos	:	2
Enfermeras	:	2
Auxiliares de Enfermería	:	0
Líderes / Encargados de Salud	:	72
Encargados de Laboratorio	:	10
Encargados de Odontología	:	4
Encargados de Nutrición	:	12
Encargados de Saneamiento Ambiental	:	12
Parteras	:	12
Equipos Temporales	:	2*
* Un Oftalmólogo en Julio		
* Un Laboratorista en Noviembre-Diciembre		

3) MORTALIDAD Y NATALIDAD

	Año 83	Año 84	Año 85
- Tasa de Natalidad :		39.7 ‰/00	31.7 ‰/00
- Tasa de Mortalidad :		7.9 ‰/00	8.2 ‰/00
- Mortalidad neo-natal :	66 ‰/00	55.9 ‰/00	8.13 ‰/00
- Mortalidad Infantil :	70 ‰/00	85.5 ‰/00	60.9 ‰/00
- Mortalidad menores de 5 años :		21.3 ‰/00	15.6 ‰/00

CUADRO DE MORTALIDAD

CAUSA PROBABLE DEL FALLECIMIENTO	Inf.a 1 mes	1-11 meses	1-4 años	5-14 años	Sup.14 años	total
Enfermedad Respiratoria	1	6	3		4	14
Enfermedad Diarréica			1		2	3
Malaria					3	3
Compl.embarazo/parto	1					1
Traumatismo o quemadura		1			1	2
Otras		6	3	2	30	41
Total	2	13	7	2	40	64

4) MORBILIDAD

24

- Número de consultas/persona/año : en 1983 : 3.58
1984 : 3.9
1985 : 4.4
- Número de referencias a Tegucigalpa : 201 (291 en 1984)
Santa Rosa : 73 (34 en 1984)
- Cuadro de Morbilidad :

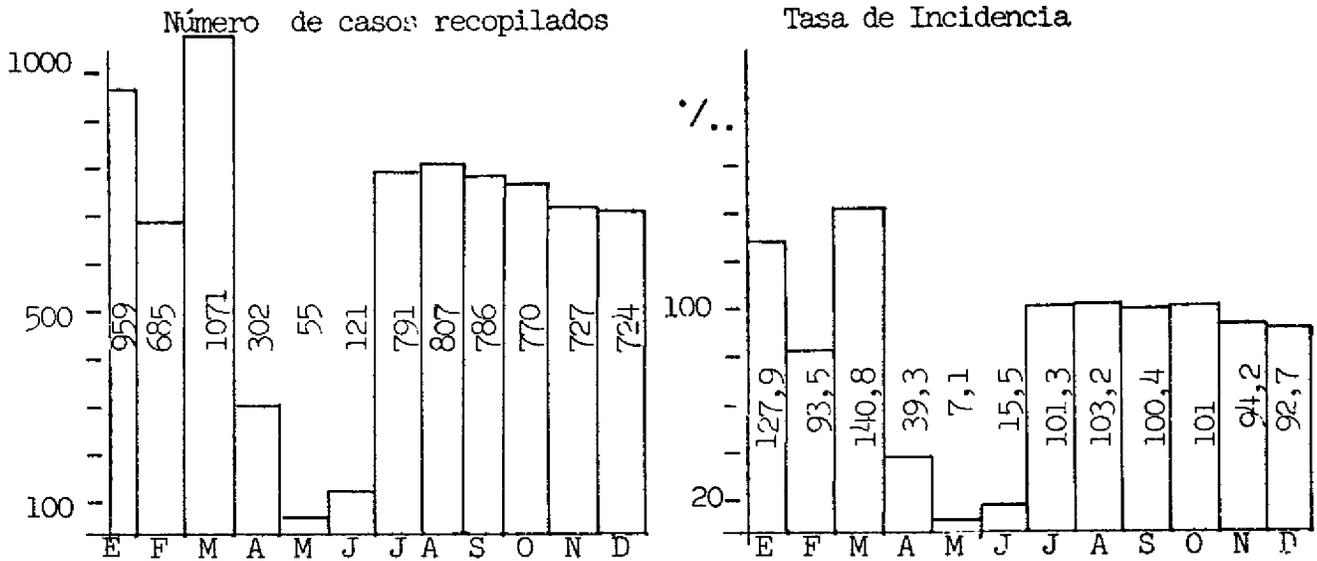
Diagnóstico	Número de Consultas	Porcentaje s/total de consultas
Afecciones Respiratorias Altas	7698	22.4
Afecciones Respiratorias Bajas	1919	5.6
Afec.diarréica y parasitismo intestinal	8136	23.7
Malaria	1163	3.4
Otitis	535	1.5
Sarampión	0	-
Tuberculosis (nuevos casos)	4	0.01
Meningitis	5	0.01
Tifoidea (sospecha)	15	0.04
Leishmaniasis	0	-
Infección venéreas	5	0.01
Polio	0	-
Tétanos	0	-
Pertussis	0	-
Gyneco-Urinaria	575	1.7
Control Prenatal	809	2.4
Otras	13458	39.2
Total	34324	

NB? Otras : Problemas dermatológicos, dolores osteo-articulares, gastritis y dolores abdomnales, problemas oftalmológicos y Psicósomáticos.

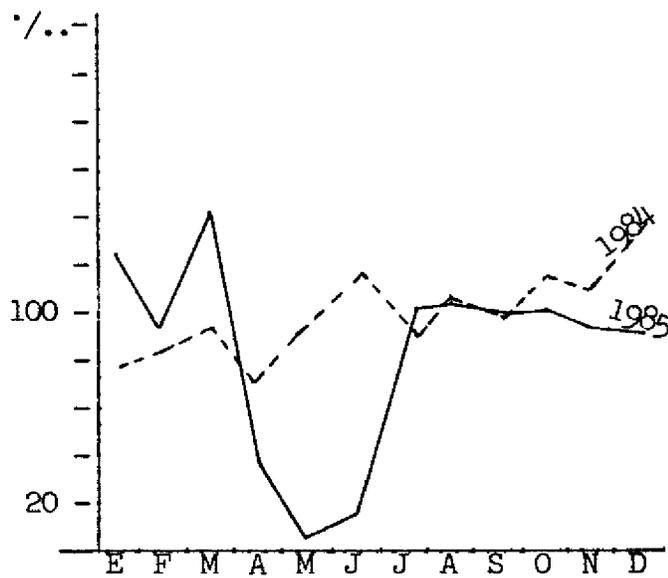
Epilepticos no contados en este cuadro.

a) Primera causa de consulta : Enfermedades Respiratorias

— Enfermedades Respiratorias altas.



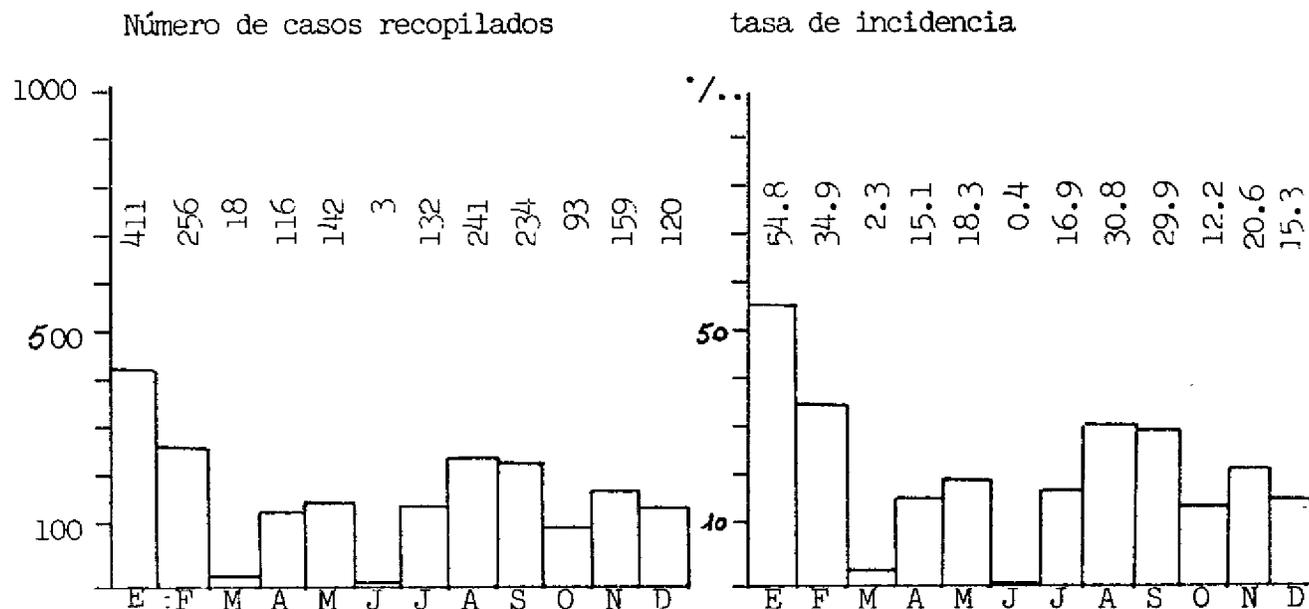
Comparación tasa de incidencia 1984-1985



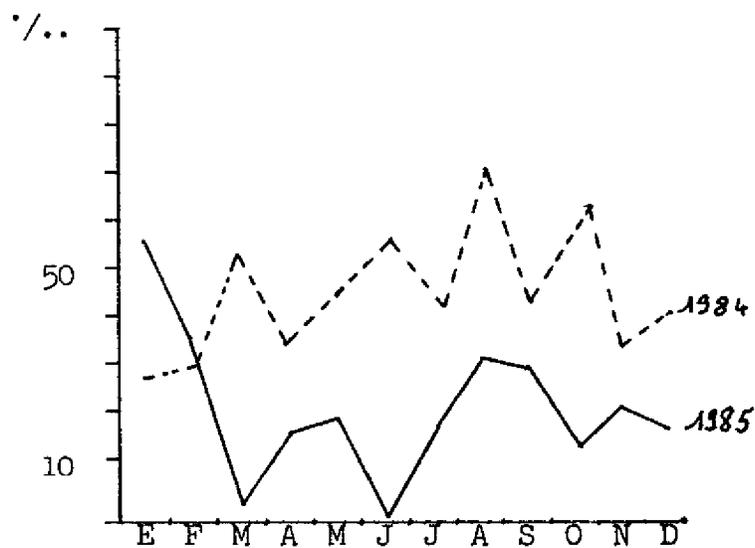
Comentarios :

- Curba más irregular en 1985
- Tasa más baja este año de abril a junio o sea al principio de la época de lluvia que fue un poco atrasado este año.

- Enfermedades respiratorias bajas



Comparación Tasa Incidencia 1984/85

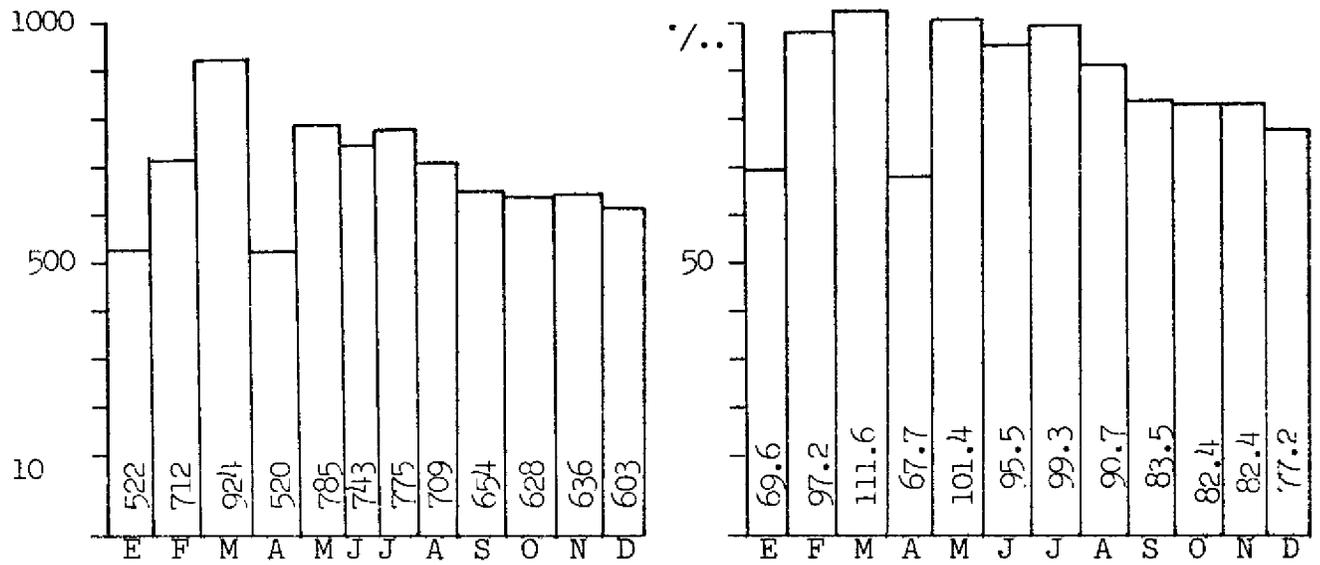
Comentarios :

- Tasa muy baja en junio de 1985 (0.4%) problema de recolección de datos.

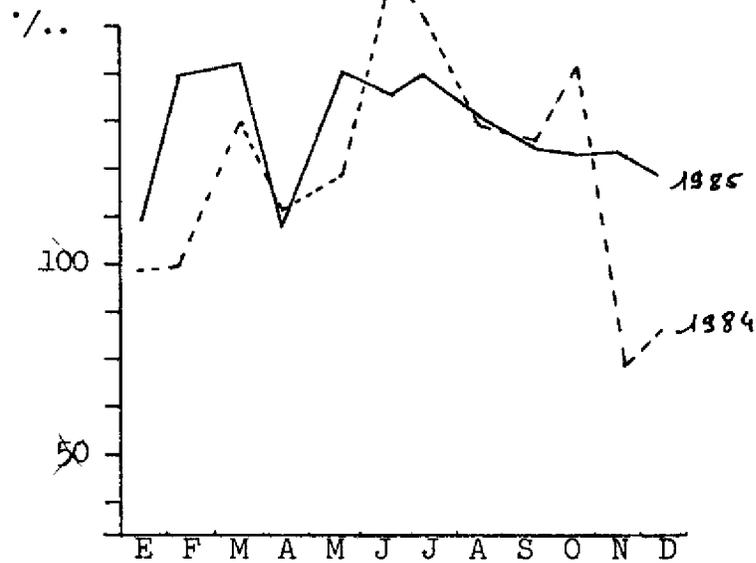
- En general tasa más baja en 1985 que en 1984, a pesar de una epidemia de bronquitis en Agosto - Septiembre.

b) Enfermedades diarreicas y parasitismo intestinal

Representa un número importante de los motivos de consultas 23,7%



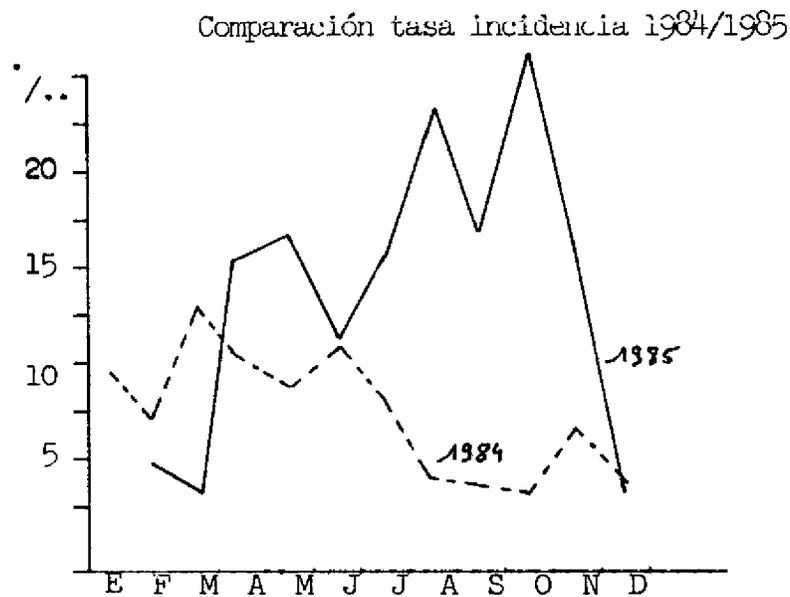
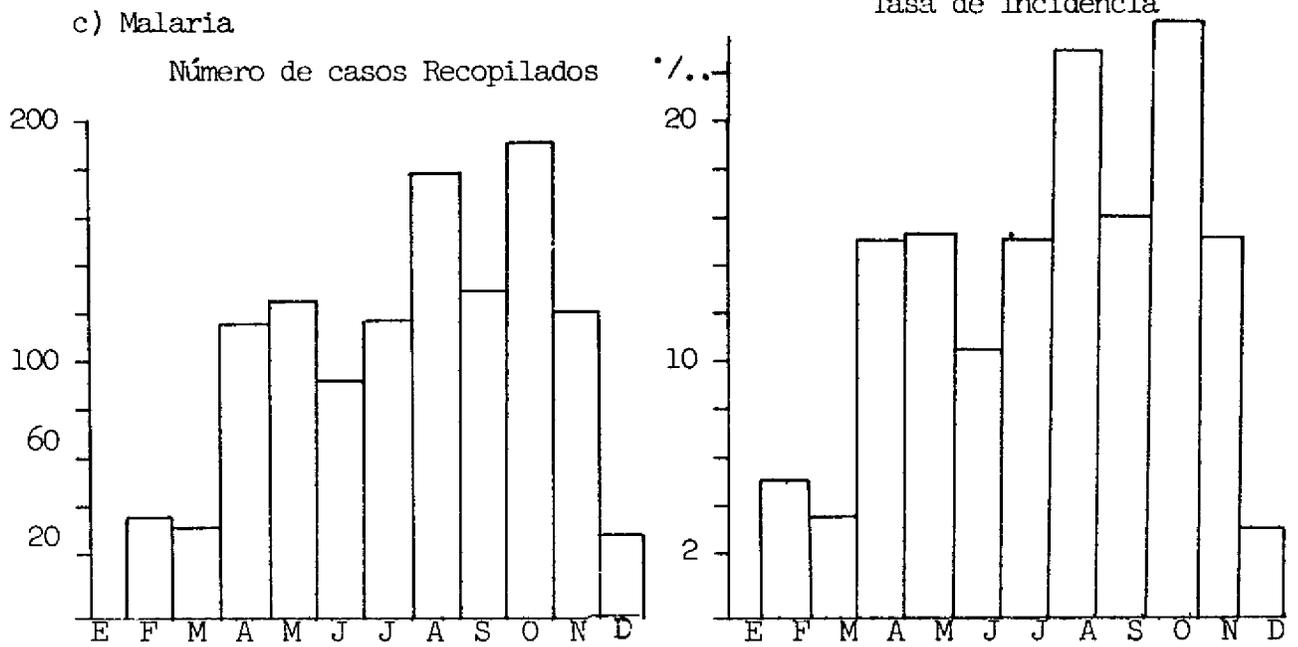
Comparación tasa incidencia 1984/1985



Comentarios :

- Tasa siempre elevada, curva más regular que el año anterior

En disminución progresiva desde julio.



Comentarios :

- Curba bastante irregular con aumento de agosto a octubre, al contrario del año anterior.

En 1986 : seguir vigilando la curva de incidencia

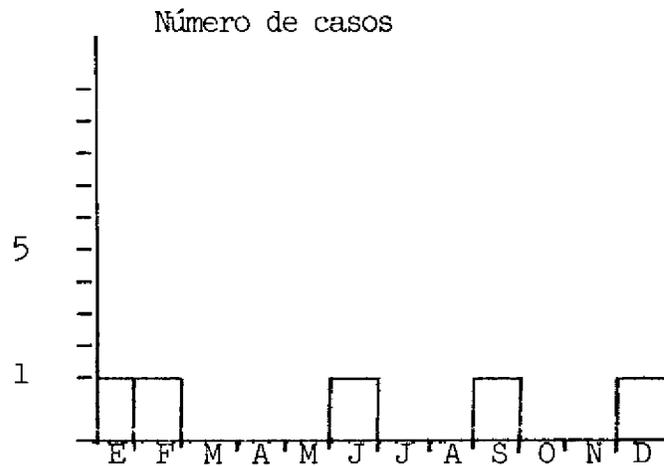
hubo cinco casos de *plasmodiumfalciparum* diagnosticado en el laboratorio.

Presencia de una laboratorista de MSF en noviembre-diciembre para mejorar el diagnóstico del laboratorio.

Laboratorio parado desde Sept. por la prohibición de movilización de un campamento a otro.

d) Otras enfermedades

- Meningitis



Hubo cinco casos aislados en el año, de cuales, dos se murieron (uno en julio y uno en diciembre).

Fueron enviados a Tegucigalpa, donde se diagnosticaron meningitis bacterianas sin precisar el tipo de bacteria pero no hubo epidemia.

- Tifoidea :

Hubo quince casos esporádicos sospechosos de tifoidea (39 el año pasado).

No se encontró noción de un foco de epidemia

5 NUTRICION

Se realizó un censo nutricional (peso/talla) de todos los niños menores de 5 años en Noviembre.

Se pesó a 1403 niños:

Porcentaje P/T	70-%	70-74%	75-79%	80-84%	85-89%	90-99%	≥100%
Número de Niños	0	2	17	39	197	549	599

Total de niños < 80% : 19
 Tasa de desnutrición : 1.35%
 Peso promedio al nacer : 3 kg.
 Porcentaje de peso al nacer: 12.7%
 Inferior a 2.5 Kilo

Comentarios:

- La situación nutricional en Colomoncagua está bastante buena.
- Se mejoró bastante la comunicación con los refugiados , lo que permite un mejor control de los niños a través de una consulta regular de niños sanos y un censo nutricional cada seis meses.

6 VACUNACION

- Cobertura vacunal calculada en Octubre.

DPT :	82.43 %
Polio :	78.6 %
BCG :	97.5 %
Sarampion :	98 %

- Comentarios :

Buena Cobertura Vacunal

7 LABORATORIO

- Se hicieron 214 exámenes de esputo, de cuales cuatro salieron positivos con BK (dos pacientes). dos casos más de tuberculosis fueron diagnosticados en el hospital de Tegucigalpa.

- 3117 exámenes de gotas gruesas 991 resultados positivos de cuales cinco casos de *falcifarum*.

- Exámenes parasitológicos de heces :

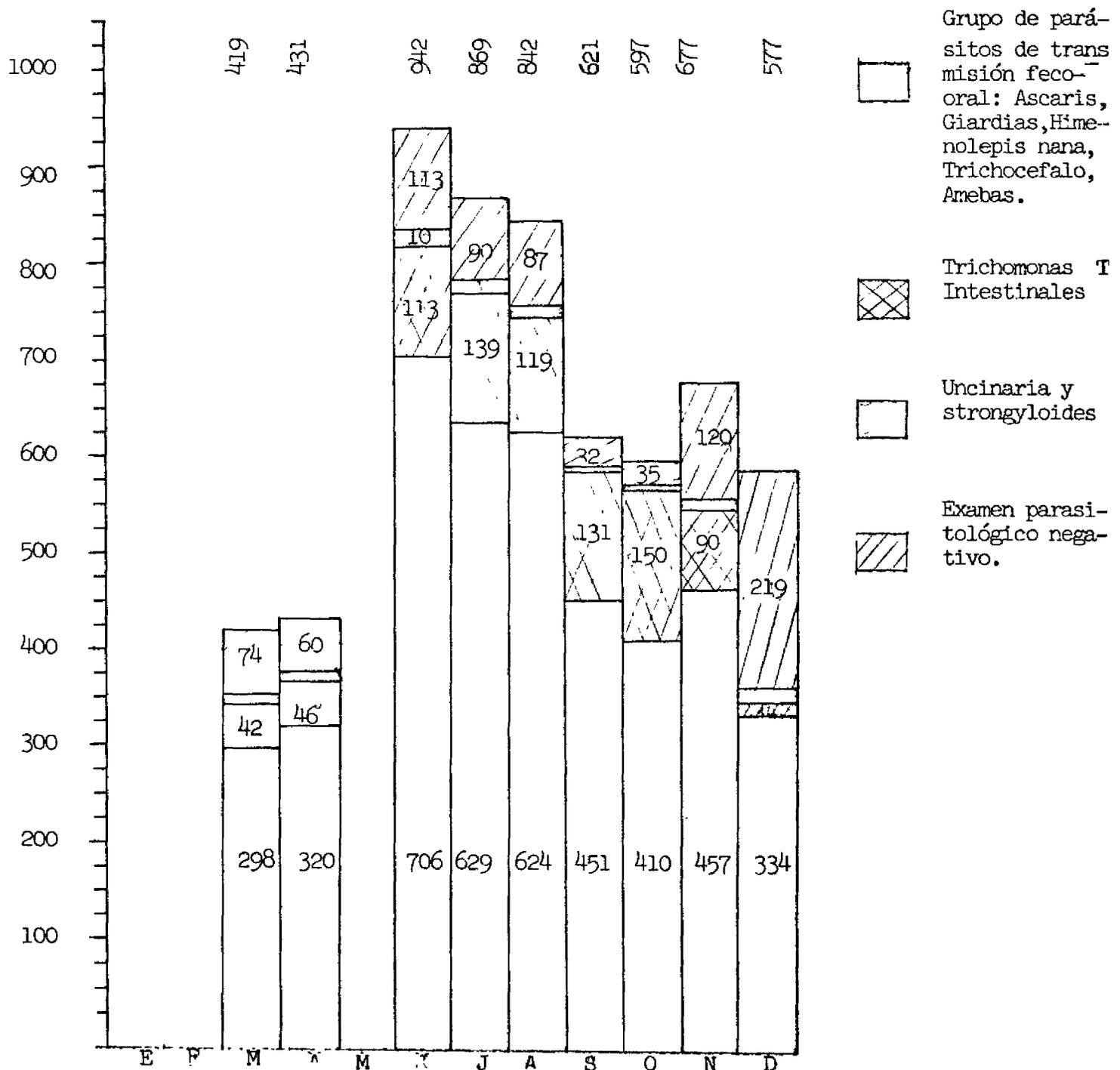
La mayoría de los casos de diarreas o sospecha de parasitosis benefician de un examen de heces para identificación del parásito.

	Neg.	Ascaris	Himenolepis nana	Uncinaria	Strongyl	Amebas Histol	Giardia	Trico-monas	Tricoce-falos	Tenia	Tot
número	830	405	177	- 60	4	2024	1600	844	23	10	5971
%	13.8	6.7	1.9	1	0.07	33.8	26.7	14	0.3	0.17	

Estas cifras no representan el total de todo el año porque hacen falta los datos de enero, febrero y mayo. Sin embargo; permiten darse cuenta del porcentaje alto de amebas y giardias.

También porcentaje alto de trichomonas intestinales: 14% de los parásitos encontrados en las heces examinadas.

En el histograma siguiente, intentamos representar la evolución de estos parásitos en el curso del año.



Se puede notar la gran proporción de parásitos a contaminación feco-oral (relación directa en el saneamiento ambiental): 60- 75%

Sería interesante hacer una encuesta aleatoria con muestras al azar dentro del campamento para conocer la prevalencia de estos parásitos en la población sana.

NB/ cuando se habla de amebas, se refiere a las formas histolíticas diagnosticadas por el laboratorio, pero subsiste una duda en cuanto a los errores de laboratorio en la diferencia de las formas histolíticas y vegetativas.

8/ SANEAMIENTO AMBIENTAL

A principios de 1985, después de la salida de la Agencia CONCERN, no estaba adentro del campamento nadie directamente encargado de este sector.

El equipo de MSF hizo un estudio del estado de las letrinas (Informe del Dr.Boisselle) y llamó a un especialista quien aconsejó empezar con un nuevo sistema de letrinas y contratara un promotor de salud. Pero este promotor se contrato al final del año y se hablaba de reubicar Colomoncagua, entonces nada se hizo.

Sin embargo el problema de saneamiento ambiental parece prioritario.

- Letrinas en número más o menos suficiente (21.7 personas letrina) pero de repartición desigual :

	No. de Letrinas	No. de Refugiados	persona/letrina
Limonos I	56	1060	18
Limonos II	76	1115	15
Quebrachito	52	1100	21
Callejón	51	1600	31
Copinol	75	1500	20
Vegas	43	1300	30
TOTAL	353	7675	21.7

Y sobre todo son muy alejados de las habitaciones: a veces más cerca de 100 metros entre el grupo de letrinas y la habitación lo más cerca.

Problemas de construcción y de mantenimiento , material inadecuado (tela) carancia de puertas y tapaderas.

- Fumigación regular pero ineficaz en contra de pulgas, cucarachas, que son los insectos más abundantes.

En 1986 , MSF se encargará directamente del sector de saneamiento ambiental.

Un especialista en este sector vendrá a revisar el sistema de letrinas, la fumigación y ayudar a los equipos de MSF a tomarse a cargo esta área.

9/ OFTALMOLOGIA

En julio vino un Oftalmólogo de MSF. (informe del Dr. Camille Malo)

COMENTARIOS GENERALES Y OBJETIVOS PARA 1986

En el plan curativo andamos bien, con indicadores de salud que se van mejorando.

Para seguir mejorando el estado sanitario en este Campamento de Colomocagua, hay que tomar una acción preventiva a través del mejoramiento del saneamiento ambiental, lo que será nuestro objetivo principal en el transcurso de 1986.

1) POBLACION

Diciembre 84 :	1453		
Nuevos Refugiados :	76	Salidas :	94
Nacimientos :	59	Defunciones:	4
Sub-Total :	1588	Sub-total :	98
Total Diciembre 85 :	1490		

2) EQUIPO DE SALUD

Médicos	:	-	
Enfermeras	:	1	
Auxiliares de Enfermería	:	-	
Líderes / Encargados de Salud	:	10	
Encargados de Laboratorio	:	2	
Encargados de Odontología	:	2	
Encargados de Nutrición	:	2	
Encargados de Saneamiento Ambiental	:	10	
Parteras	:	2	
Equipos Temporales	:		. 1 Oftalmólogo en Agosto . 1 Laboratorista en No- viembre.

3) MORTALIDAD Y NATALIDAD

	Año 83	Año 84	Año 85
- Tasa de Natalidad :		46 %/..	40,1 %/..
- Tasa de Mortalidad :		6,4 %/..	2,72 %/..
- Mortalidad neo-natal :		30,8 %/..	16,9 %/..
- Mortalidad Infantil :	50 ‰/∞	46,1 %/..	50,8 %/..
- Mortalidad menores de 5 años :		11,3 %/..	10,16 %/..

CUADRO DE MORTALIDAD

CAUSA PROBABLE DEL FALLECIMIENTO	Inf.a 1 mes	1-11 meses	1-4 años	5-14 años	Sup.14 años	total
Enfermedad Respiratoria						
Enfermedad Diarréica		2				2
Malaria						
Compl. embarazo/parto						
Traumatismo o quemadura						
Otras	1				1	2
Total	1	2			1	4

NB/ Otras causas de muerte :

- Un niño (<1 mes) : encefalitis
- Un adulto : Incarceración Herniaria

4) MORBILIDAD

- Número de consultas/persona/año : en 1983 : 12
 1984 : 5,2
 1985 : 2,5

- Número de referencias a Tegucigalpa : 102
 Santa Rosa : 0

- Cuadro de Morbilidad :

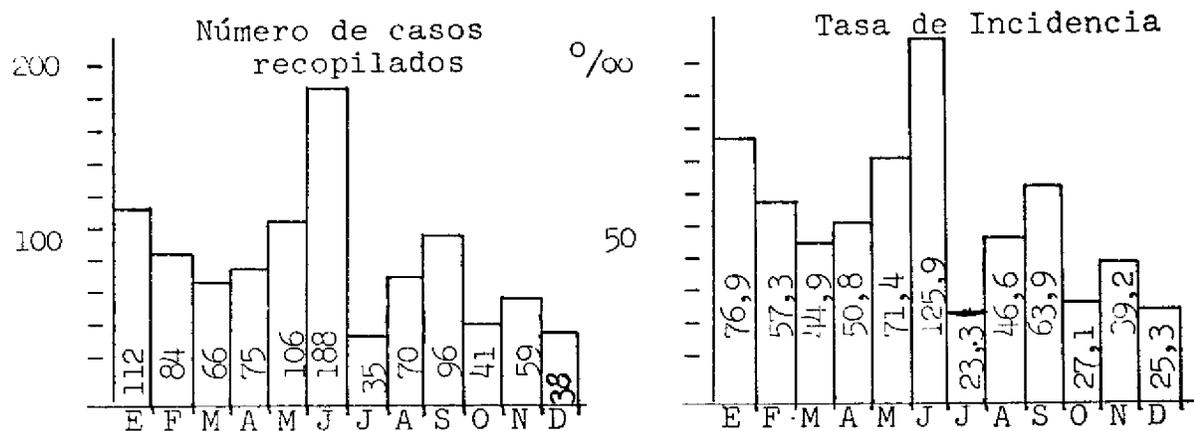
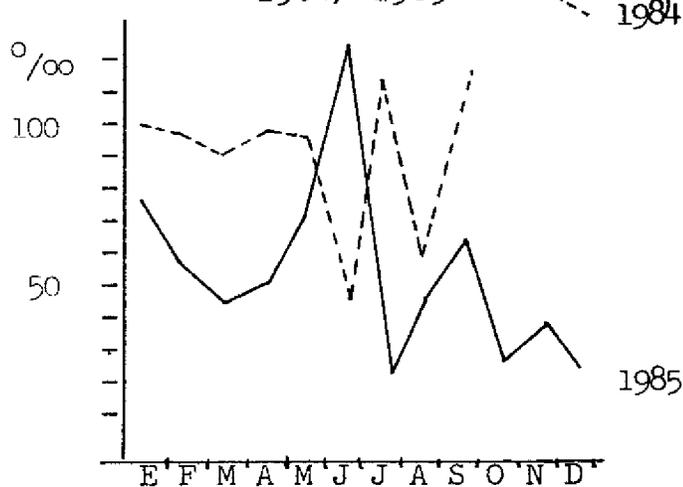
Diagnóstico	Número de Consultas	Porcentaje s/total de consultas
Afecciones Respiratorias Altas	956	25,3 %
Afecciones Respiratorias Bajas	426	11,29%
Afec.diarréica y parasitismo intestinal	778	20,61%
Malaria	19	0,5 %
Otitis	78	2,07%
Sarampión	0	-
Tuberculosis (nuevos casos)	0	-
Meningitis	1	0,03%
Tifoidea (sospecha)	5	0,13%
Leishmaniasis	0	-
Infección venéreas	2	0,05%
Polio	0	-
Tétanos	0	-
Pertussis	0	-
Gyneco-Urinaria	90	2,38%
Control Prenatal	204	5,41%
Otras	1215	32,19%
Total	3774	

NB/ Otros motivos de consulta:

Gastritis y dolor abdominal (\approx 10% del total de consultas) , dolor osteo-articular (\approx 3%) problemas dermatológicos (6 a 8%),oftalmológicos,sicosomáticos.

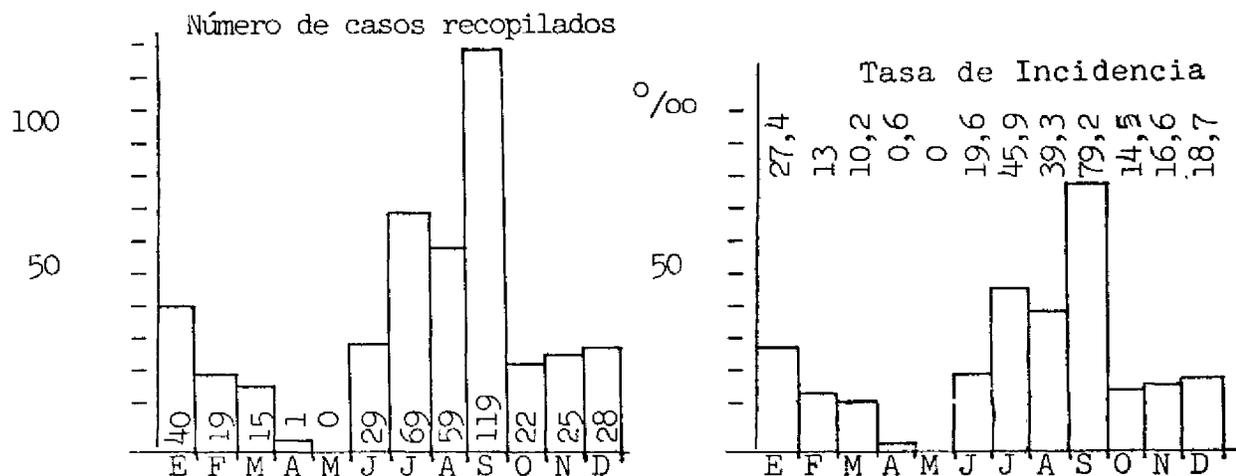
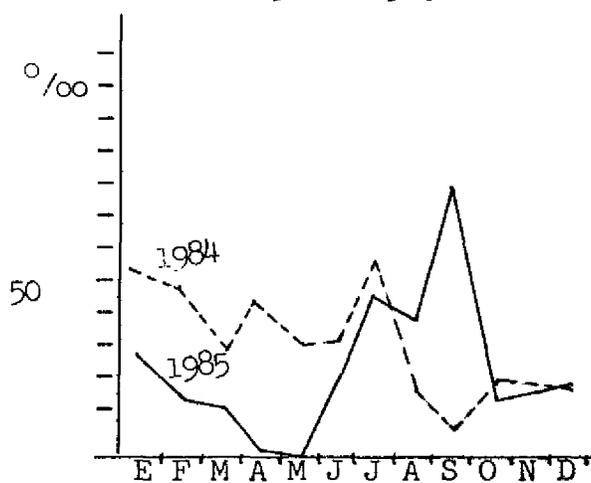
a) Enfermedades respiratorias

- Enfermedades Respiratorias altas

Comparación incidencia
1984/ 1985Comentarios :

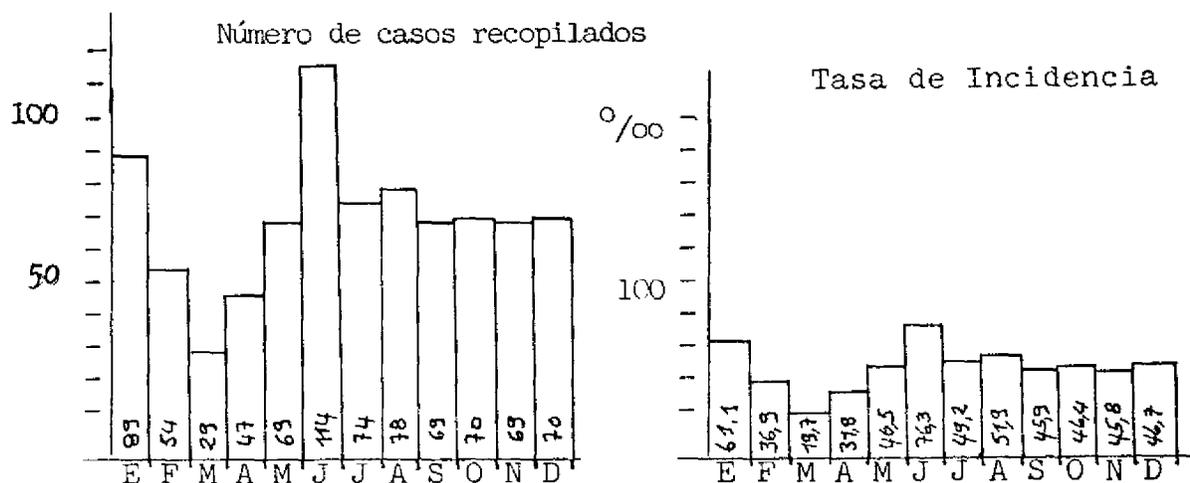
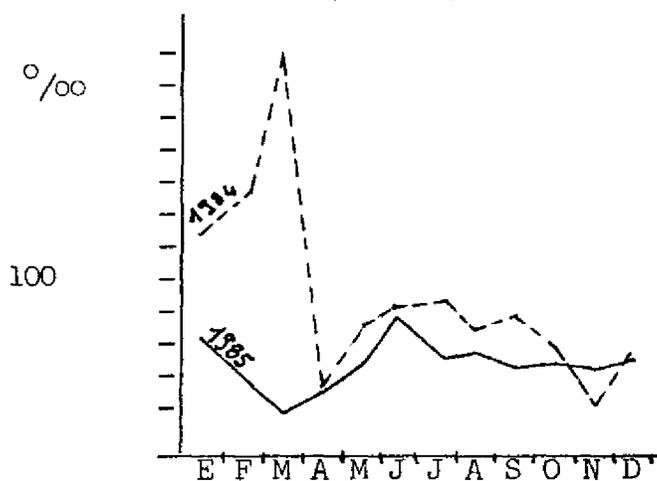
- epidemia de catarro en Julio
- Tasa más baja a fines de 1985
- Curva de 1984 no significativa por problema de recolección de datos (algunos meses fueron contabilizadas las bronquitis con las enfermedades respiratorias altas).

- Enfermedades Respiratorias Bajas

Comparación incidencia
1984/ 1985Comentarios :

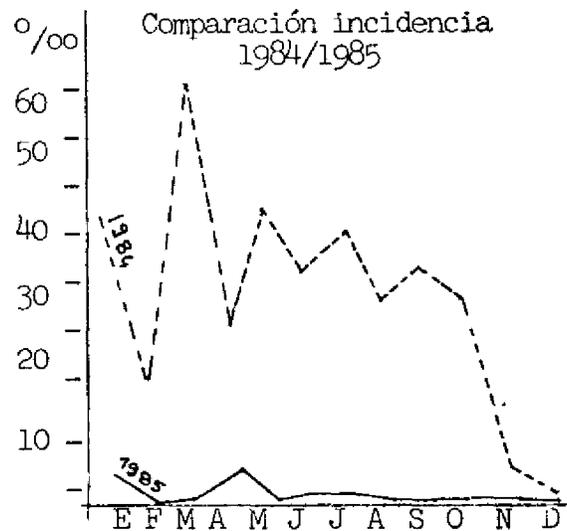
- Curva irregular en 1985 , con aumento en septiembre (epidemia de bronquiolitis infantil).
- En 1984, curva más regular a principios del año con una caída en septiembre (pero no estaban contabilizadas las bronquitis).

b) Enfermedades diarreicas y parasitismo intestinal

Comparación incidencia
1984/ 1985Comentarios :

- En 1984 máximo de curva en marzo (epidemia de diarrea durante las tres primeras semanas de marzo 1984).
- Al contrario en 1985 , es en marzo que la tasa de incidencia de diarreas es la más baja.
- A partir de Abril, curvas más o menos regulares y comparables.

c) Malaria

Comentarios:

- Disminución muy importante de incidencia a partir de noviembre de 1984.
- mejor diagnóstico por ayuda del laboratorio instalado en julio 84?
- influencia de las fumigaciones?
- ahora incidencia muy baja de la malaria en San Antonio

d) Otras Enfermedades

- Otitis : como en Mesa Grande, muchos casos de otitis, de cuales algunos son crónicos.

5) NUTRICION

- Sobre 282 niños menores de 5 años, se diagnosticó a ningún niño desnutrido.
- Peso promedio al nacer 3,15 kilos
- Porcentaje de peso al nacer < 2.5 kilos : 3.9%

Situación nutricional muy buena

6) VACUNACION

Cobertura Vacunal	Polio	82%
	DPT	82%
	BCG	94,4%
	Sarampión	81%

Buena cobertura vacunal, teniendo en cuenta el hecho de que no se vacuna contra el sarampión antes de 8 meses.

7) LABORATORIO

- 16 exámenes de esputos, todos negativos
- 82 exámenes de gotas gruesas

18 resultados positivos	16 con plasmodium vivax
	2 con falciporum

- Examen parasitológico de heces :

	NEG.	ASCARIS	HEMINO NANA	UNCINA	STRONG	AMEBA HISTO	GIARDIA	TRICOMO	TRICOCE	TENIA	TOTAL
No.	211	14	27	4	1	76	96	68	0	1	498
%	42,37	2,81	5,42	0,8	0,2	15,26	19,28	13,65	-	0,2	

- Sobre 498 muestras de heces examinadas :

19,28% tenían giardias

15,26% amebas histolíticas

13,65% tricomonas intestinales

o sea resultados similares a los de Mesa Grande y Colomocagua

Los pacientes a quienes se pidió una muestra de heces tenían una sintomología evocando un parasitismo intestinal o una diarrea.

- En noviembre vino una laboratorista a readiestrar los encargados.

8) SANEAMIENTO AMBIENTAL

- Agua : sistema revisado este año - se toma el agua en el río negro y se le lleva hasta el campamento por tuberías

clorificación insuficiente (presencia de Coli en el análisis de octubre).

- Letrinas : número suficiente pero algunas empiezan a estar demasiado alejadas de las habitaciones.

Buscar un sistema de reutilización de las letrinas viejas.

- Problemas de recolección de basura y de drenaje de las aguas sucias.

En 1986 ; se recomienda la venida de un especialista en este sector.

9) OTROS

- En agosto , visita de un Oftalmólogo que no detectó gran problema oftalmológico y que recomendó un pequeño botiquín y la visita de un oftalmologo cada dos años.
- En 1986 está prevista la venida del dentista para desarrollar un programa similar a lo de Mesa Grande .

C O N C L U S I O N

- Situación sanitaria bastante buena y mejorándose progresivamente.
- Disminución de los problemas patológicos y disminución del número de consultas
- En 1986 , dar prioridad al saneamiento ambiental con la ayuda de un especialista en este sector.