

26 Malaria, seguridad alimentaria y nutricional en una comunidad negra del pacífico chocoano, 2001

Valentina Guzmán¹, Adriana Correa², Jaime Carmona³,
Silvia Blair³

PALABRAS CLAVE

MALARIA
ESTADO NUTRICIONAL
SEGURIDAD ALIMENTARIA

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Algunos estudios asocian la desnutrición proteico-energética en humanos con una mayor morbilidad y mortalidad por malaria, dado que el déficit de calorías, proteínas y micronutrientes puede incrementar el riesgo de infección y complicaciones por la misma (1). El estado nutricional está estrechamente relacionado con el consumo alimentario, el cual es el resultado de los alimentos disponibles y del acceso a los mismos, factores determinantes de la seguridad alimentaria y nutricional (2). De acuerdo con esto se evaluó la seguridad alimentaria a partir de la disponibilidad de alimentos y el estado nutricional de niños menores de 10 años en 38 familias agricultoras de la cuenca del río Valle-Chocó, un espacio de riesgo malárico, estableciendo la relación entre la seguridad alimentaria y el riesgo de presentación de la enfermedad.

METODOLOGÍA

Se categorizó la disponibilidad alimentaria familiar en adecuada o inadecuada, de acuerdo con el porcentaje de adecuación de las calorías disponibles. Se evaluó el riesgo de desnutrición, según indicadores de desnutrición aguda (P/T) y de desnutrición crónica (T/E); y se realizó búsqueda activa de casos de malaria.

RESULTADOS

El 29% de los hogares tiene disponibilidad alimentaria inadecuada. Se observó déficit de proteínas y hierro de alta biodisponibilidad, y de vitamina C en aquellas familias con disponibilidad inadecuada y de calcio y vitamina A en el 100% de las familias. En niños preescolares (< 6 años) se encontró un 30% con riesgo de desnutrición aguda y un 57% con riesgo de desnutrición crónica. En escolares (6-10 años) se encontró un 11% con riesgo de desnutrición aguda y 32% con riesgo de desnutrición crónica.

DISCUSIÓN

El estado de nutrición no se asoció, salvo excepciones, con la disponibilidad alimentaria, lo que indica que factores como el estado de salud, el acceso alimentario y la calidad de la dieta cumplen también un papel determinante. Durante el estudio no hubo ningún caso de malaria entre las familias estudiadas y fue escasa su frecuencia en la población total, sin embargo el déficit de nutrientes encontrado, puede en una zona endémica como la evaluada, representar un riesgo de infección por malaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. SHANKAR AH. Nutritional Modulation of Malaria Morbidity and Mortality. *J Infect Dis* 2000; 182 (suppl 1): s37-53.
2. The Household Livelihood Security Concept. Food Nutrition and Agriculture 22, FAO; 1998.

Grupo Malaria, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia

¹ Nutricionista Dietista

² Bacterióloga Msc Salud Colectiva

³ Profesor, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia
valen@pijaos.udea.edu.co

27 Prevalencia de sífilis congénita y factores relacionados en niños menores de 2 años. Medellín 2001

Víctor Andrade, Andrés Laverde, Diana Montoya¹

PALABRAS CLAVE

SÍFILIS CONGÉNITA
PREVALENCIA
DIAGNÓSTICO

INTRODUCCIÓN

La sífilis congénita por su magnitud y severidad es un verdadero problema de salud pública con importantes índices de prevalencia en diferentes áreas del país. La Dirección Seccional de Salud de Antioquia ha reportado en los últimos años un incremento, y Medellín es uno de los municipios con mayor riesgo. Es importante conocer la verdadera prevalencia de la enfermedad con el fin de evaluar el plan de eliminación y establecer medidas complementarias (1-3).

OBJETIVO

Determinar la prevalencia de sífilis congénita, la definición de caso aplicada y algunas características relacionadas, en niños menores de 2 años atendidos en las instituciones que notifican a la Secretaría de Salud de Medellín, por medio de la revisión de registros hospitalarios, en el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2001, con el fin de aportar información útil para la implementación de campañas preventivas.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: descriptivo, retrospectivo, transversal.

Población de estudio: Pacientes con diagnóstico de sífilis congénita en registros de las instituciones que reportan a la Secretaría de Salud de Medellín en el periodo de estudio.

Materiales y Métodos: La recolección de la información se hará de las fichas de vigilancia epidemiológica, identificando los registros de egreso hospitalario con diagnóstico de sífilis congénita; además se revisará la historia clínica. Los datos correspondientes a las variables del estudio serán consignados en un formulario previamente diseñado.

Para la tabulación y análisis de los datos se utilizará el programa EPI-INFO 6.0

Se realizarán análisis univariado y bivariado; se utilizarán medidas de tendencia central y se hará cálculo de prevalencia, porcentajes y proporciones.

RESULTADOS ESPERADOS

Con este estudio se espera determinar la prevalencia reportada de sífilis congénita en Medellín en el año 2001 y detectar las inconsistencias encontradas en la definición de caso aplicada y en los criterios diagnósticos. Estos resultados generarán información útil para el diseño de actividades educativas orientadas a los métodos diagnósticos y criterios de clasificación de la enfermedad, así como a la importancia del plan de eliminación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Análisis de Morbimortalidad en Antioquia. *Revista Epidemiológica de Antioquia* 2000; 25: 127-128.
2. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Plan de Eliminación de la Sífilis Congénita. Protocolo de Vigilancia Epidemiológica. Guía interna de Atención. 5ª edición. 2001; 175-182.
3. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Sífilis Congénita en Antioquia 1980- 1996. *Boletín Epidemiológico de Antioquia* 1996; 21: 308-318.

¹ Estudiantes VIII semestre de Medicina, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín