

Éste es el primer aislamiento de *E. coli* 0157:H7 portadora de la toxina Shiga y el urémico-hemolítico. Es necesario estudiar más el caso para conocer si existen otros relacionados y los alimentos involucrados, así como mantener la vigilancia de este patógeno.

CASO DE TIFUS EXANTEMÁTICO EN ANTA, CUSCO

Elizabeth Anaya¹, Manuel Céspedes¹

En la región amazónica y en otras regiones de América del Sur, los patógenos de enfermedades infecciosas se encuentran entre las causas principales de morbilidad y mortalidad en las poblaciones.

La amenaza de infección humana continúa incrementándose debido al rápido crecimiento demográfico, crecimiento de zonas urbanas, extensos viajes aéreos, cambios ambientales y a la falta de estrategias efectivas de intervención. En vista de ello se estableció el proyecto Vigilancia del Síndrome Febril en el Perú en las regiones Loreto, Piura, Cusco, Junín, Tumbes y Madre de Dios, con la participación del Instituto de Investigación de Enfermedades Tropicales de la Marina de los Estados Unidos, Lima, Perú (NMRCDC), INS, OGE y las Direcciones de Salud.

Dentro del contexto del proyecto, el 03 de agosto de 2004 en el Hospital Regional del Cusco es enrolado al proyecto un paciente de 63 años, de ocupación agricultor, procedente de la comunidad de Huamanpata, Anta, departamento de Cusco.

La ficha clínica menciona que el inicio de la enfermedad es el 30 de julio de 2004; presenta fiebre, cefalea, malestar general, escalofríos, astenia, hiporexia, artralgia, petequias, epistaxis y rash. El diagnóstico clínico nos refiere a un probable tifus exantemático. La muestra de sangre y suero es procesada por ELISA IgM e inmunofluorescencia, resultando positivo para *Rickettsia* del grupo tifus. Además, para corroborar los resultados serológicos, se realizó PCR para el grupo tifus y el producto

primero relacionado con un síndrome fue secuenciado confirmándose como *Rickettsia prowazekii*.

Las investigaciones posteriores, a cargo del médico del proyecto, no detectaron más casos.

PAUTAS PARA DEFINIR VARIABLES E INDICADORES - ENFOQUE INTERCULTURAL DE LA SALUD

Roberto Quispe¹, Rocío Córdova¹

Para tener un mayor conocimiento de la prevalencia y la distribución de la salud y la enfermedad en una sociedad, hace falta un enfoque integral que combine cuestiones sociológicas, antropológicas, biológicas y de conocimientos médicos sobre salud y enfermedad.

La cultura determina la distribución socioepidemiológica de las enfermedades por dos vías:

- Desde el punto de vista local, la cultura moldea el comportamiento de las personas, que predisponen a la población a determinadas enfermedades.
- Desde el punto de vista global, las fuerzas político-económicas y las prácticas culturales hacen que las personas actúen con el medioambiente de manera que pueden afectar a la salud.

Algunos hábitos que condicionan nuestra salud son los siguientes:

- La organización del tiempo de trabajo y el tiempo de descanso.
- La alimentación.
- La higiene personal.
- La limpieza del hogar.
- La ventilación del hogar.
- La forma y condiciones en que nos desplazamos al trabajo.
- La manera de organizarnos en nuestro trabajo.
- La diversión y el tiempo de ocio.

¹ Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública

En poblaciones heterogéneas, urbano marginales, periurbanas, etc., para un mejor análisis de la situación de salud, sería importante delimitar los ámbitos: rural, urbano marginal, periurbano, urbano, empezando por una definición operacional.

Variables

Se pueden definir como todo aquello que vamos a medir, controlar y estudiar en una investigación o estudio. Por lo tanto, es importante, antes de iniciar una investigación, que sepamos cuáles son las variables que vamos a medir y la manera en que lo haremos. Es decir, las variables deben ser susceptibles de medición.

Variable es todo aquello que puede asumir diferentes valores, desde el punto de vista cuantitativo o cualitativo.

Las variables pueden ser definidas conceptual y operacionalmente. La definición conceptual es de índole teórica, mientras que la operacional nos da las bases de medición y la definición de los indicadores.

Indicadores

Son parámetros que se utilizan para facilitar la cuantificación y evaluación de las diferentes dimensiones del estado de salud de una población.

En consecuencia, las medidas de morbilidad, discapacidad y de determinantes no biológicos de la salud, como el acceso a servicios, la calidad de la atención, las condiciones de vida y los factores ambientales son de necesidad creciente para analizar con objetividad la situación de salud de grupos poblacionales y para documentar la capacidad física, emocional y social de las personas.

La interculturalidad

Es un modelo de organización de la vida social en contextos multiculturales, que introduce una perspectiva dinámica de la cultura (y de las culturas) centrada en el contexto y la interacción creativa. Ésta va más allá de la multiculturalidad, que celebra y pretende proteger la diversidad cultural sobre la base de la

tolerancia y el respeto mutuo. Asimismo, se desarrolla en oposición al sincretismo cultural,

que se traduce en una fusión (confusión) de moldes culturales con pérdida de la propia identidad.

De acuerdo con el proyecto Qamil B, Guatemala, ésta consiste en la promoción sistemática y gradual desde el estado y desde la sociedad civil, de espacios y procesos de interacción positiva que vayan abriendo y generando relaciones de confianza, reconocimiento mutuo, comunicación afectiva, diálogo y debate, aprendizaje e intercambio, regulación pacífica de los posibles conflictos, cooperación y convivencia.

Este enfoque permitirá analizar el conjunto de creencias, valores, normas, ideas y conductas de los grupos sociales respecto de la salud materno perinatal.

Referencias

1. Pick, Susan y López, Ana Luisa. Cómo investigar en ciencias sociales. Sol: Ed. Trillas, 1998.
2. Grupo de Análisis del Programa Especial de Análisis de Salud (SHA) de la OPS. 2001.
3. Oficina General de Epidemiología. Análisis de la situación de salud del pueblo Shipibo Konibo. Lima: Ministerio de Salud, 2002.

EVALUACIÓN INTERNACIONAL DEL DESEMPEÑO EN EL DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO DE SIFILIS Y GONORREA

José Luis Portilla Carbaja¹, Martha Glenny Araujo¹ Sonia Medina Álvarez¹ Benjamín Cárdenas Sulca¹.

Los diagnósticos de los laboratorios son confiables cuando tienen un programa que puede asegurar la calidad de sus actividades con equipos calibrados, insumos de calidad

certificada, etc. Asimismo, debe participar en un programa de evaluación externa del desempeño, sea nacional o internacional; en nuestro caso, por ser el Laboratorio de Referencia Nacional, participamos en un programa que nos permite comparar la calidad de nuestros resultados con Laboratorios de Referencia de otros países y con el Laboratorio de Referencia Internacional Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - Atlanta, USA.

¹ Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Salud Pública