

INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA

MANEJO DE EPIDEMIAS

JULIO CESAR PADILLA R.
Subdirección de Promoción y
Prevención, Ministerio de Salud,
Santafé de Bogotá.

INTRODUCCION

La evolución temporal de una enfermedad en una población es un juego de equilibrios entre una multitud de factores que interaccionan en el contexto social en que el fenómeno ocurre como variaciones de composición de la población, variaciones del ambiente social, intervenciones humanas en el ambiente, existencia de agentes patógenos y vectores.

COMPORTAMIENTOS EPIDEMIOLOGICOS

Una concentración de casos de enfermedad o muerte en un lugar, tiempo, o ambos a la vez, se puede presentar bajo tres comportamientos.

• **Endémico:** Es el comportamiento habitual promedio en un lugar en un período de varios años, o sea, es un fenómeno de masa ilimitado en el tiempo y limitado en el espacio, ej. Paludismo, Dengue, Infecciones respiratorias, etc. *Enzootia* es el equivalente de *endemia* en los animales.

• **Epidémico:** Es la aparición de una serie de casos de una enfermedad, en número superior a lo corriente o esperado para un lugar y una época determinado. Este mismo fenómeno en los animales se denomina *epizootia*. Un caso de fiebre amarilla que aparece en área no endémica se considera una epidemia. Ahora, en zonas endémicas se pueden presentar brotes o epidemias y que van a depender de circunstancias sociales, políticas y epidemiológicas en que se producen.

• **Pandémico:** Es un fenómeno de concentración de casos de una enfermedad limitado en el tiempo e ilimitado en el espacio (la enfermedad se propaga por toda una población o cuando varios continentes y sus respectivas poblaciones se ven afectados). La aparición del brote de cólera de 1991 en Suramérica hace parte de la séptima pandemia mundial iniciada en Asia en la década de los sesenta. Las pandemias producidas por enfermedades respiratorias, como la gripe, son explosivas y de corta duración.

Dependiendo de las condiciones de propagación una enfermedad se puede presentar de formas diferentes.

MECANISMOS ASOCIADOS A UN BROTE EPIDEMICO

Los mecanismos más frecuentes asociados con un brote epidémico se relacionan en la práctica con la naturaleza del agente patógeno, puerta de entrada y de salida, modo o vehículo de transmisión, período de incubación, vehículo único o múltiple.

TIPOS DE BROTES O EPIDEMIAS

Las formas de presentación de brotes o epidemias, pueden ser:

• Exposición masiva común de corta duración y limitada geográficamente:

Ej. Toxiinfecciones alimentarias.

• Exposición masiva común prolongada y extensa geográficamente. Se trata de una epidemia explosiva de fuente común, que alcanza a la población que recibe el elemento contaminado, generalmente alimento, que procede de la misma fuente contaminada.

- Exposición masiva común seguida de casos secundarios; se puede complicar con la aparición de ondas menores de casos secundarios reales o de ondas de casos antiguos que aparecen como casos nuevos y que suceden cuando el agente causal continúa en la comunidad.

- Epidemia propagada por exposición múltiple. Es una epidemia que se prolonga en el tiempo, porque las vías de transmisión son varias y, a veces, muchas. Ej. Epidemias por fiebre tifoidea, sarampión, tosferina, etc.

Hay peligro de epidemia o epidemia potencial cuando las circunstancias son tales que cabe prever razonablemente que se produzca una epidemia de una enfermedad determinada; esta situación requiere de una población susceptible, la presencia o la introducción previsible de un agente patógeno y la presencia de un mecanismo que haga posible la transmisión a gran escala. Las enfermedades no transmisibles y crónicas, debido a sus características especiales, requieren de un análisis minucioso de su epidemividad.

INVESTIGACION Y MANEJO DE EPIDEMIAS

Cuando se declara una epidemia, el pánico que cunde entre la población y las presiones de varias clases no dejan tiempo para reflexionar en el acierto de las medidas necesarias para controlar la situación. El estudio de la epidemia se hace en el curso de la misma y no se puede esperar el final de ésta para iniciarlo. Lo prioritario es descubrir la fuente o vehículo del brote y su naturaleza. El estudio se hace con base al control de todos y cada uno de los casos conocidos de la enfermedad epidémica.

En las líneas generales de acción en la investigación e intervención de una epidemia, se pueden seguir los siguientes pasos:

1. Organización técnica-administrativa de un equipo responsable.

2. Verificación de la existencia de la epidemia, comparando la incidencia actual con la incidencia habitual.

3. Realizar la investigación de campo:

- Distribución de la epidemia de acuerdo con tiempo, lugar, características biológicas y sociales de las personas afectadas,
- evaluación rápida de la epidemia,
- formulación de hipótesis de trabajo,
- clasificación de la epidemia según la fuente,
- búsqueda sistemática de casos, con la participación de la población,
- búsqueda de la fuente común y/o vehículo de propagación,
- búsqueda de la etiología de la enfermedad,
- contrastar la (s) hipótesis, comparación de tasas de ataque en grupos seleccionados y controles, realización de pruebas de laboratorios más sofisticadas.

4. Aplicación de medidas de lucha para:

- Eliminar o reducir las fuentes de infección.
- Interrumpir la transmisión.
- Proteger a las personas expuestas.

5. Evaluación final.

6. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica. Su objetivo es la observación y el estudio continuo de la situación epidemiológica para evitar la aparición de nuevas epidemias y que las endemias no se agraven en relación con lo que existían.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. SANMARTIN, H et al, Epidemiología: Teoría, investigación, práctica. Ed Diaz Santos, Barcelona, 1988
2. JENICEK, M Y CLEROUX, R. Epidemiología: principios, Técnicas y aplicaciones. Ed. Salvat, Barcelona (España), 1988.
3. Guidelines on studies in environmental Epidemiology. Ginebra, O.M.S., 1983.
4. BRES, P. Medidas de Salud Pública en Emergencias causadas por epidemias. Guía práctica. Ed. OMS, Ginebra, 1987
5. BENENSON, A (Editor). El control de las enfermedades transmisibles en el hombre. OPS, Washington. 1987