

Vigilancia epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
1982

SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000

En 1977, la Asamblea Mundial de la Salud decidió que la principal meta social de los Gobiernos y de la OMS en los próximos decenios debía consistir en alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000 un grado de salud que les permitiera llevar una vida social y económicamente productiva, es decir la meta comúnmente denominada "salud para todos en el año 2000".

En 1978, la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (Alma-Ata, URSS) declaró que la atención primaria de salud, como función central del sistema nacional de salud y parte integrante del desarrollo social y económico, es la clave para alcanzar esa meta. Subsecuentemente, los Gobiernos se comprometieron—en la Asamblea Mundial de la Salud a nivel mundial y en las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS a nivel regional—a dar cumplimiento a las resoluciones adoptadas para el logro de la salud para todos. Esos mandatos culminaron en las Américas el 28 de septiembre de 1981 en la aprobación del Plan de Acción para la instrumentación de las estrategias regionales de salud para todos en el año 2000 por el Consejo Directivo de la OPS. Dichas estrategias habían sido aprobadas por el Consejo Directivo en 1980 (Resolución XX) y constituyen hoy en día el fundamento de la política y programación de la OPS a más de representar el aporte de la Región de las Américas a las estrategias mundiales de la OMS.

El Plan de Acción aprobado por el Consejo Directivo contiene las metas mínimas y los objetivos regionales, así como las acciones que los Gobiernos de las Américas y la Organización deberán realizar a fin de lograr la salud para todos. El Plan, de carácter continental, es esencialmente dinámico y está dirigido no sólo a los problemas actuales sino también a aquellos que se estima surgirán en la aplicación de las estrategias y en el cumplimiento de las metas y objetivos regionales. Define también las áreas prioritarias que servirán de base, tanto en el desarrollo del programa como en el de la infraestructura necesaria, a las acciones nacionales e internacionales.

El intercambio y la diseminación de información constituye una de las áreas prioritarias del Plan de Acción. El programa de publicaciones de la OPS—que incluye las publicaciones periódicas y científicas y los documentos oficiales—ha sido estructurado como medio para fomentar las ideas contenidas en el Plan a través de la difusión de datos sobre políticas, estrategias, programas de cooperación internacional y progresos realizados en la colaboración con los países de las Américas en la consecución de la meta de salud para todos en el año 2000.

Vigilancia epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales

por el Dr. Karl A. Western

Director Asistente de Investigación Internacional

Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas

Institutos Nacionales de Salud, E.U.A.



1982 Publicación Científica No. 420



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, U.S.A.

Publicada en inglés (1982) con el título:

*Epidemiologic Surveillance
after Natural Disaster*

1989 Segunda Edición (Tirada 3000)

La publicación de este manual, en inglés y español, ha sido posible gracias al apoyo financiero de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA), del Mercado Común Europeo y de la Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos de América (AID/OFDA).

ISBN 92 75 31420 9

Organización Panamericana de la Salud

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones del Protocolo 2 de la Convención Universal de Derechos de Autor. Las entidades interesadas en reproducir o traducir en todo o en parte alguna publicación de la OPS deberán solicitar la oportuna autorización de la Oficina de Publicaciones, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C. La Organización Panamericana de la Salud dará a estas solicitudes consideración muy favorable.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, de parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o del nombre comercial de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos.

Contenido

Prefacio	v
Introducción	vii
Agradecimiento y Referencias	ix

Parte I: Exposición general

Capítulo 1: Factores de riesgo de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres 3

Factores epidemiológicos determinativos del potencial de transmisión de enfermedades 3

Riesgo relativo de enfermedades transmisibles a raíz de desastres naturales, por contraposición a desastres provocados por el hombre 8

Experiencia en materia de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres 9

Capítulo 2: Potencial de epidemias de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres 15

Exposición de personas susceptibles a enfermedades transmisibles endémicas 16

Aumento de la morbilidad por enfermedades transmisibles endémicas en poblaciones locales 18

Problemas especiales de enfermedades transmisibles en los campamentos 19

Las enfermedades transmisibles, con posterioridad a desastres 19

Capítulo 3: Establecimiento de sistemas de vigilancia	25
Vigilancia epidemiológica en condiciones normales	25
Médios de vigilancia a raíz de un desastre	29
Enfermedades que deben ser objeto de vigilancia	31
Acopio, interpretación y utilización de los datos	33
Retroinformación del nivel central al nivel de operaciones	40

Capítulo 4: Aspectos prácticos de la vigilancia de enfermedades con posterioridad a desastres	43
Estudio sobre el terreno de rumores e informes sobre enfermedades transmisibles	43
Acceso a laboratorios para obtener diagnósticos definitivos y apoyo a investigaciones epidemiológicas	46
Envío de información epidemiológica a las autoridades	54
Vigilancia durante la fase de recuperación y después de ésta	55

Capítulo 5: Control de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres	57
Saneamiento ambiental	57
Inmunización	60
Quimioterapia	63
Cuarentena y aislamiento	64

Parte II: Anexos

Anexo 1: Lista de epidemiólogos principales en el Hemisferio Occidental	69
Anexo 2: Lista de oficinas y centros de la OPS en los países	77
Anexo 3: Centros colaboradores y laboratorios de referencia de la OPS/OMS para determinadas enfermedades transmisibles de importancia en salud pública	85
Anexo 4: Resumen de las necesidades de saneamiento en situaciones de desastre	91
Anexo 5: Factores a considerar en relación con la vacunación en situaciones de emergencia	95
Anexo 6: Referencias	97

Prefacio

La mayoría de los países latinoamericanos son sumamente vulnerables a desastres naturales, como terremotos, huracanes, inundaciones, etc. Las consecuencias pueden ser inmediatas en lo que respecta a víctimas y sufrimientos, y a más largo plazo pueden redundar en grave detrimento de los planes nacionales de desarrollo.

Las secuelas de ciertos desastres han sido catastróficas: Nicaragua (1972), 5.000 muertos; Honduras (1974), 6.000; Guatemala (1976), 26.000. Solo en Perú, el terremoto de 1970 causó 70.000 muertos y alrededor de 170.000 heridos.

El área del Caribe es también vulnerable a ciertos desastres naturales, en particular huracanes, siendo notorios los que asolaron Barbados en 1955, Haití en 1964, Dominica y la República Dominicana en 1979, y Santa Lucía, Haití y Jamaica en 1980. Además, hubo terremotos en Trinidad y Tabago, Jamaica y Antigua, y la mayor parte de las islas se han visto afectadas por inundaciones y deslizamientos. Los efectos de los desastres naturales se ven agravados por el aislamiento físico de esos países y porque, en general, se extienden a todo el territorio nacional.

La preparación para desastres es parte destacada de la estrategia general de salud para todos en el año 2000. Probablemente no hay prueba más estricta de la calidad de la infraestructura de salud de un país que un desastre natural repentino, sea un terremoto, un huracán o una inundación. El riesgo para el progreso económico es especialmente agudo en los países en desarrollo más pequeños.

En cierto modo, el preparativo más importante en previsión de catástrofes naturales es un sistema sólido y bien concebido de prestación de servicios de salud que comprenda la participación habitual de la comunidad, debidamente educada de antemano. Ahora bien, para que la recu-

peración a raíz de un desastre natural en gran escala sea rápida es preciso que los preparativos y procedimientos especiales estén bien establecidos con mucha antelación. Por definición, un desastre de gran magnitud es el que excede de la capacidad normal de respuesta de una comunidad.

La serie de manuales sobre preparación para casos de desastre publicada por la Organización Panamericana de la Salud trata de responder al deseo manifiesto de los países miembros de que "se difundan pautas y manuales apropiados" que faciliten al personal de salud de las Américas el establecimiento de planes de preparativos y sistemas de adiestramiento de los recursos humanos necesarios. Dado el carácter repentino con que se producen los desastres y la importancia de una rápida adopción de medidas preventivas de la morbilidad y mortalidad potenciales, es preciso que cada país aplique una tecnología apropiada y utilice sus propios recursos humanos durante el período inmediato de emergencia. El depender de recursos externos puede significar retrasos que tengan graves consecuencias para la salud y el bienestar de las poblaciones afectadas.

Este manual es complementario de la guía *Administración sanitaria de emergencia con posterioridad a los desastres naturales* (OPS, Publicación Científica No. 407, 1981) y contiene directrices técnicas sobre capítulos específicos de dicha publicación, que a su vez ofrece un cuadro general de utilidad para las autoridades y administraciones encargadas de la prestación de servicios de salud con posterioridad a desastres en países en desarrollo. El presente manual está destinado a oficiales técnicos superiores que tengan que participar en la prestación de socorros de salud a raíz de desastres. Dada la importancia de la colaboración intersectorial para que la labor de socorro sea eficaz, el manual también ofrece pautas relativas a dicha cooperación.

Los principios y observaciones generales que se formulan son pertinentes para todo el mundo en desarrollo. Sin embargo, se destacan en particular las experiencias y necesidades de América Latina y el Caribe. Es de esperar que esta obra sirva de marco de referencia para la preparación de manuales adaptados a las condiciones de cada país y que los preparativos en previsión de desastres lleguen a ser parte integrante de los planes nacionales de acción con vistas al logro de la salud para todos en el año 2000.

Dr. Héctor R. Acuña
Director

Introducción

Este manual, complementario de la guía *Administración sanitaria de emergencia con posterioridad a los desastres naturales* (Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica No. 407, 1981) viene a ampliar la información contenida en el capítulo "La vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades" de dicha publicación, que contiene indicaciones generales para las autoridades y los administradores a cargo de la prestación de servicios de salud con ocasión de desastres en países en desarrollo. El presente manual, en el que se resumen los aspectos científicos básicos y la experiencia en materia de vigilancia y control de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres, se destina al personal técnico superior participante en las operaciones de socorro. Ese personal está integrado particularmente por epidemiólogos, especialistas en control de enfermedades, ingenieros sanitarios y directores de servicios médicos.

Los desastres naturales a que se refieren tanto el presente manual como la guía son terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones, maremotos y vientos destructivos (cyclones, huracanes y tornados). También se examinan brevemente las epidemias de enfermedades transmisibles, consideradas como desastres en sí. Debido a la estrecha relación existente entre las condiciones que favorecen la transmisión de enfermedades, la ecología y la nutrición, el manual trata también de las sequías, las hambrunas y los desastres ocasionados por el hombre, temas que no se examinan en la guía principal. Las instrucciones del manual son para períodos superiores a los de 3-4 semanas a que se refiere la guía, ya que las enfermedades transmisibles se manifiestan a menudo al cabo de semanas o meses de la fase aguda del desastre.

Escasean los datos científicos utilizables en los estudios sobre epidemiología de los desastres, pero en cambio abundan las observaciones subjetivas que, en fin de cuentas, pueden resultar más exactas. Las consideraciones que se hacen en relación con los temas aquí examinados se deben interpretar de acuerdo con las condiciones locales.

Esta obra constituye un primer intento de presentar el material de manera sistemática. Para comprender mejor los problemas hará falta documentación más completa sobre las características de la morbilidad por enfermedades transmisibles a raíz de desastres, así como también investigaciones epidemiológicas complementarias. A tal efecto, será preciso que las autoridades nacionales de salud mantengan la vigilancia durante largos períodos a partir de la fase aguda de los desastres.

Los principios y observaciones generales de este manual son aplicables a todo el mundo en desarrollo, aunque se hace especial hincapié en las experiencias y necesidades de los países de América Latina y el Caribe.

Agradecimiento y Referencias

He de manifestar mi agradecimiento a las muchas personas con quienes tuve contacto en los Centros para el Control de Enfermedades (1967-1975) y en la Organización Panamericana de la Salud (1975-1979). Josefa Ippolito-Shepherd actuó como consultora de investigación. A fin de orientar al lector y a los especialistas en la materia, quisiera mencionar individualmente a las siguientes personas de los organismos que se citan:

Centros para el Control de Enfermedades, Atlanta, Georgia, Estados Unidos

Dr. William H. Foege
Dr. J. Lyle Conrad
Dr. Stanley O. Foster
Dr. Wolfe Bulle

Centro de Investigaciones sobre Epidemiología de los Desastres, Bruselas, Bélgica

Prof. Michel F. Lechat

Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos

Dr. Claude de Ville de Goyet (Programa de Preparativos para Desastres)
Dr. Patrick J. S. Hamilton (Centro de Epidemiología del Caribe)
Dr. H. J. P. Diggory (Centro de Epidemiología del Caribe)

“Save the Children Fund”, Londres, Inglaterra

Dr. John Seaman

Aunque la información y los artículos técnicos sobre enfermedades transmisibles son abundantes y accesibles para la mayor parte del personal profesional superior de salud pública, las publicaciones científicas relativas a vigilancia epidemiológica y organización de los sistemas correspondientes son sorprendentemente escasas y en general se refieren a una sola enfermedad. También han sido raros los informes sobre vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres. Aunque en los últimos 15 años ha aumentado la experiencia colectiva de los epidemiólogos en la organización de actividades de vigilancia, esa experiencia no suele estar recogida en obras científicas.

La fuente de muchas de las ideas y del material incorporados al presente documento está constituida por las siguientes publicaciones:

1. Western, K. A. *The Epidemiology of Natural and Man-Made Disasters: The Present State of the Art*. Disertación para el D.T.P.H., Escuela de Higiene y Medicina Tropical, Londres, Universidad de Londres, 1972.*
2. Sommer, A. y W. H. Mosley. West Bengal cyclone of November, 1970. *Lancet* 1: 1029-1036 (1972).
3. *Epidemiología: Guía de métodos de enseñanza*. Publicación Científica de la OMS No. 226, Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, 1973.
4. Romero, A. y col. Some epidemiologic features of disasters in Guatemala. *Disasters* 2: 39-46 (1978).
5. Spencer, H. C. y col. Disease surveillance and decision-making after the 1976 Guatemala earthquake. *Lancet* 2: 181-184 (1977).
6. Western, K. A. Organización y administración de los programas de control de las enfermedades transmisibles en los países en desarrollo. *Bol Of Sanit Panam* 89(5): 381-396, 1980.

7. Benenson, A. S. (ed.). *Control of Communicable Diseases in Man*. 13ª ed., Washington, D.C., Asociación Americana de Salud Pública, 1981.**

En el Anexo 6 se citan otras publicaciones de interés.

* Pueden obtenerse ejemplares solicitándolos del propio autor.

** En la 13ª edición se examina el riesgo de determinadas enfermedades transmisibles con ocasión de desastres. Ese aspecto no figuraba en anteriores ediciones en inglés, así como tampoco en las traducciones al español, francés y portugués.

