

Vigilancia epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales

Guía de estudio

Complementaria de la
Publicación Científica No. 420
Organización Panamericana de la Salud



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Pan American Sanitary Bureau, Regional Office of the
WORLD HEALTH ORGANIZATION
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, U.S.A.

 **Disaster
Management Center**

UNIVERSITY OF WISCONSIN-EXTENSION
Engineering and Applied Science
432 North Lake Street
Madison, Wisconsin 53706
608-262-2061 Telex No. 265452

Esta guía de estudio es una de cinco preparadas por el Centro de Administración de Desastres del Departamento de Ingeniería y Ciencia Aplicada de la Universidad de Wisconsin (Extensión) con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud.

Esta serie de material autodidáctico está destinada a emplear las Publicaciones Científicas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como textos para el estudio de los aspectos sanitarios de la administración de desastres. Cada módulo de la serie comprende una publicación preparada por la OPS (manual), una guía de estudio, un examen preliminar, exámenes de autoevaluación y un examen final.

Esta guía de estudio fué preparada para el Centro de Administración de Desastres por Josefa Ippolito-Shepherd, Richard Hansen y Don Schramm

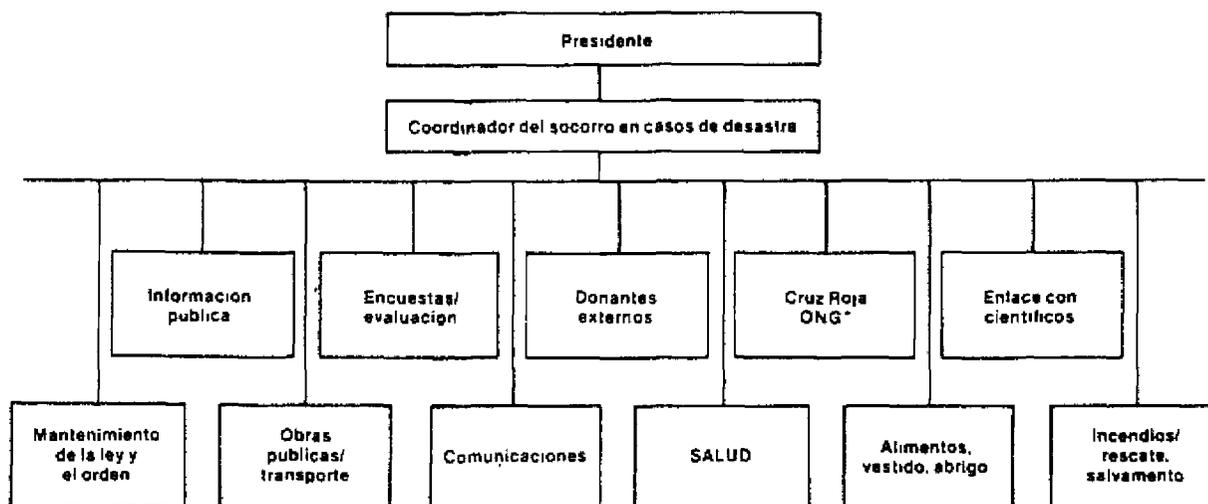
Aviso

Esta publicación fue preparada por la Universidad de Wisconsin. Ni esa institución ni ninguno de sus funcionarios o empleados garantizan total o parcialmente la precisión, integridad o utilidad de cualquier información, mecanismo, producto o proceso aquí explicado, ni asumen ninguna responsabilidad civil ni jurídica por ello, como tampoco pretenden violar con su empleo ningún derecho de propiedad particular. La mención de la marca registrada, la etiqueta, el nombre del fabricante u otra información relativa a determinados productos comerciales, procesos o servicios, no implica necesariamente que la Universidad de Wisconsin los apruebe o recomiende.

Prefacio

Administración sanitaria de emergencia con posterioridad a un desastre natural

Organización de un Comité Nacional de Emergencia

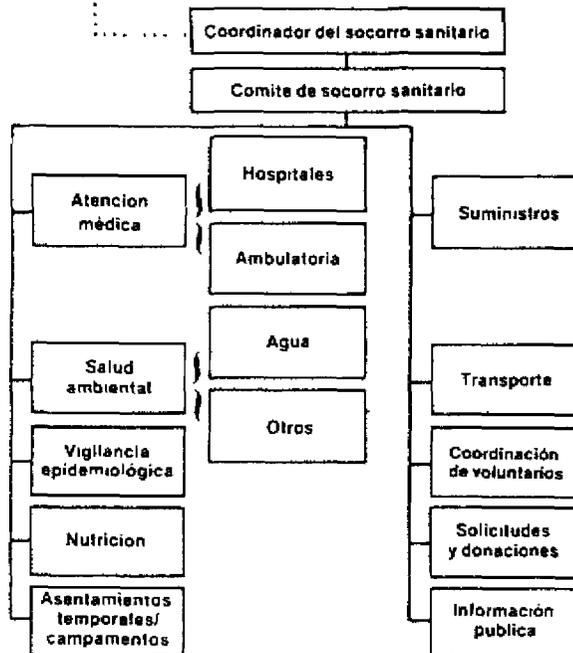


Quando ocurre un desastre natural, cualquier nación, región, comunidad o persona particular volverá a la normalidad con mayor rapidez si se ha planificado con anticipación el uso de los recursos disponibles.

Como se indicó anteriormente, cualquier plan destinado a movilizar los recursos de un país para fines de administración de un desastre representa una compleja empresa.

El sector salud debe cooperar con otros grupos que participan en el plan general. Además debe ajustarse al marco de trabajo y al orden de prioridad establecidos por las autoridades de mayor categoría. Forma parte del plan general una sección que se refiere específicamente a la salud y distintos planes secundarios para varias unidades del sector salud (véase la ilustración a la derecha).

* ONG = Organizaciones no gubernamentales (llamadas también organismos voluntarios)



Coordinación de Actividades de Socorro en Salud

En la actualidad se dispone de cinco cursos autodidácticos, basados en Publicaciones Científicas de la Organización Panamericana de la Salud, cuyo fin es ayudar a elaborar planes de administración de desastres o a mejorar los existentes. Esos cursos, compuestos por los manuales de la OPS y las guías de estudio correspondientes, son:

Publicación Científica No. 407

Administración sanitaria de emergencia con posterioridad a los desastres naturales

Publicación Científica No. 419

Control de vectores con posterioridad a los desastres naturales

Publicación Científica No. 420

Vigilancia epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales

Publicación Científica No. 430

Salud ambiental con posterioridad a los desastres naturales

Publicación Científica No. 443

Organización de los servicios de salud para situaciones de desastre

Agradecimientos

El Centro de Administración de Desastres de la Universidad de Wisconsin (Extensión) agradece a la Organización Panamericana de la Salud por su apoyo oportuno en la elaboración de este curso. Merecen reconocimiento especial el Dr. Claude de Ville de Goyet y la Sra. Ellen Wasserman por su comprensión de esta innovadora metodología de enseñanza. También la cuidadosa revisión del Dr. Karl Western fué de gran ayuda en la elaboración de esta guía.

Se agradece asimismo la labor de edición, diseño y producción realizada por Linda Hook, Darrell Petska, Susan Kummer y Lolette Guthrie de la Universidad de Wisconsin. Además, se agradece a Patricia Bittner y Guillermo González por la asistencia en las ediciones en español. El proceso de desarrollar cursos es uno que nunca termina, hecho que las personas mencionadas entienden muy bien.

Examen preliminar

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. La vigilancia de las enfermedades transmisibles con posterioridad a un desastre natural se complica por:
 - a. la persistencia de muchas enfermedades transmisibles graves
 - b. la falta de datos básicos
 - c. la falta de papel para escribir y otros útiles
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. a y b
2. Es posible evaluar debidamente los rumores:
 - a. realizando actividades de vigilancia epidemiológica e investigaciones sobre el terreno lo más pronto posible
 - b. dando instrucciones a las partes interesadas sobre la forma apropiada de interpretar los rumores y de responder a ellos
 - c. preparando informes semanales
 - d. a y c
 - e. a y b
3. Un agente de una enfermedad infecciosa puede ser introducido a una zona afectada por un desastre por:
 - a. un agente de socorro
 - b. un vehículo
 - c. suministros
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. a y c
4. Para poder apreciar visualmente la tendencia de las enfermedades es sumamente útil usar:
 - a. mapas
 - b. gráficos
 - c. tabulaciones
 - d. figuras
 - e. a y b
5. Los esfuerzos desplegados para enviar información de la oficina central al nivel de operaciones pueden verse entorpecidos por limitaciones en:
 - a. recursos de diagnóstico
 - b. recursos humanos epidemiológicos
 - c. comunicaciones y transporte
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. b y c
6. No se recomienda la administración en masa de antibióticos porque:
 - a. los antibióticos no son eficaces contra las enfermedades virales (por ejemplo, la gripe)
 - b. ningún antibiótico suministra *per se* cobertura adecuada contra todas las posibles enfermedades bacterianas o las rickettsiosis
 - c. es preciso tomar antibióticos indefinidamente a fin de prevenir la infección causada por un microorganismo susceptible
 - d. pueden causar reacciones alérgicas y efectos tóxicos
 - e. todos los puntos anteriores
7. Las enfermedades que pueden introducir los agentes de socorro a las zonas afectadas por un desastre son:
 - a. nuevas cepas del virus de la gripe
 - b. enfermedades transmitidas por insectos vectores
 - c. leucemia
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. a y b

Examen preliminar

8. Las operaciones relativas al abastecimiento de agua potable de emergencia deben garantizar:
- suficiente agua para consumo diario
 - la desinfección, la protección, el almacenamiento y la buena calidad del agua
 - la protección de los pozos
 - todos los puntos anteriores
 - b y c

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- _____ 9. Después de que ocurre un desastre natural, muchas veces es mejor discontinuar los servicios ordinarios de salud pública y emplear las personas y los fondos disponibles para programas de salud pública de emergencia destinados a resolver problemas específicos.
- _____ 10. Un desastre exige de ordinario la vigilancia de todas las enfermedades posibles.
- _____ 11. En la capacitación impartida con anterioridad al desastre es preciso incorporar definiciones uniformes de casos y/o de complejos de síntomas.
- _____ 12. Por lo común, se pueden evitar las epidemias con posterioridad a un desastre porque las personas se congregan para recibir alimentos, protección y atención médica y, en consecuencia, se pueden organizar de tal forma que se eviten los riesgos.
- _____ 13. Los factores que contribuyen al riesgo de las enfermedades transmisibles después de un desastre provocado por el hombre son muy diferentes de los que se encuentran después de un desastre natural.
- _____ 14. Las encuestas telefónicas o por correo de una muestra de médicos permiten apreciar, en forma clara, la incidencia real de enfermedades de la población.
- _____ 15. La confirmación sistemática de todos los casos sospechosos de enfermedades sujetas a notificación internacional y/o de enfermedades a las que se presta atención seleccionada en las actividades de vigilancia constituye una importante prioridad durante los desastres y con posterioridad a ellos.
- _____ 16. Si los niños de una zona afectada por un desastre no han sido vacunados previamente, es preciso establecer un programa de inmunización de emergencia.
- _____ 17. Los administradores de socorro, por lo general, dan gran prioridad a las medidas de salud ambiental destinadas a prevenir las enfermedades transmisibles.
- _____ 18. Con posterioridad a un desastre, la mayor parte de las epidemias se detectan porque mejoran los servicios médicos.
- _____ 19. Las organizaciones internacionales de socorro que proporcionan personal y suministros con posterioridad a un desastre, consideran de ordinario que la vigilancia y el control epidemiológicos constituyen una responsabilidad nacional.

Examen preliminar

- ___ 20. En la mayoría de los países en desarrollo hay problemas de control de las infecciones nosocomiales.
- ___ 21. Después de un desastre es necesario que las autoridades de socorro establezcan un sistema independiente de vigilancia/evaluación.
- ___ 22. Las enfermedades más predominantes entre las poblaciones afectadas por un desastre se pueden controlar mediante inmunización en masa.
- ___ 23. Ciertas zonas, especialmente los campamentos permanentes de desplazados, pueden necesitar vigilancia especial indefinidamente.
- ___ 24. Raras veces ocurren brotes graves de enfermedades transmisibles después de un desastre natural a menos que se agrupe a las personas en campamentos.
- ___ 25. Hay que archivar cuidadosamente las notificaciones de vigilancia que vayan llegando para poder tabularlas al final del período de notificación correspondiente.

Clave de respuestas

1. C
2. C
3. C
4. C
5. C
6. C
7. C
8. C
9. F
10. F
11. C
12. F
13. F
14. C
15. C
16. F
17. F
18. F
19. F
20. C
21. F
22. F
23. C
24. C
25. F

Indice

- Lección 1 Factores de riesgo de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres**
Factores epidemiológicos determinativos del potencial de transmisión de enfermedades
Riesgo relativo de enfermedades transmisibles a raíz de desastres naturales, por contraposición a desastres provocados por el hombre
Experiencia en materia de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres
- Lección 2 Potencial de epidemias de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres**
Exposición de personas susceptibles a enfermedades transmisibles endémicas
Aumento de la morbilidad por enfermedades transmisibles endémicas en poblaciones locales
Problemas especiales de enfermedades transmisibles en los campamentos
Las enfermedades transmisibles, con posterioridad a desastres
- Lección 3 Establecimiento de sistemas de vigilancia**
Vigilancia epidemiológica en condiciones normales
Medios de vigilancia a raíz de un desastre
Enfermedades que deben ser objeto de vigilancia
Acopio, Interpretación y utilización de los datos
Retroinformación del nivel central al nivel de operaciones
- Lección 4 Aspectos prácticos de la vigilancia de enfermedades con posterioridad a desastres**
Estudio sobre el terreno de rumores e informes sobre enfermedades transmisibles
Acceso a laboratorios para obtener diagnósticos definitivos y apoyo a investigaciones epidemiológicas
Envío de información epidemiológica a las autoridades
Vigilancia durante la fase de recuperación y después de ésta
- Lección 5 Control de las enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres**
Saneamiento ambiental
Inmunización
Quimioterapia
Cuarentena y aislamiento

Objetivos de aprendizaje

Lección 1 Factores de riesgo de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres

Identificar los factores de riesgo de las enfermedades transmisibles con posterioridad a los desastres naturales y a los provocados por el hombre en los países desarrollados y en vía de desarrollo.

Entender, en términos generales, la experiencia en materia de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres.

Lección 2 Potencial de epidemias de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres

Reconocer el potencial de brotes epidémicos de enfermedades transmisibles a raíz de un desastre.

Reconocer las diversas formas de exposición de personas susceptibles a enfermedades endémicas.

Conocer los riesgos a que están expuestas las poblaciones en los campamentos.

Conocer los requisitos sanitarios aplicables a los campamentos.

Lección 3 Establecimiento de sistemas de vigilancia

Reconocer la organización apropiada de los sistemas de vigilancia.

Identificar las enfermedades que se deben incluir en un sistema de vigilancia.

Reconocer el método apropiado de acopio, interpretación y utilización de los datos.

Reconocer la importancia de la retroinformación al nivel de operaciones.

Lección 4 Aspectos prácticos de la vigilancia de enfermedades con posterioridad a desastres

Reconocer la necesidad de estudiar rumores e informes sobre brotes de enfermedades transmisibles.

Reconocer la importancia del uso de los laboratorios en situaciones de desastre.

Entender la importancia de enviar información epidemiológica a las autoridades.

Reconocer la importancia de la vigilancia durante la fase de recuperación y después de ésta.

Lección 5 Control de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres

Conocer los asuntos relativos a la administración sanitaria del medio.

Identificar los factores que es preciso considerar cuando se realizan inmunizaciones en casos de emergencia.

Reconocer los asuntos que es preciso considerar en la quimioterapia en casos de emergencia.

Familiarizarse con los asuntos relativos a la cuarentena y al aislamiento.

Lección 1

Factores de riesgo de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres

Guía de estudio

En esta lección se discuten los factores epidemiológicos que pueden determinar la transmisión potencial de las enfermedades transmisibles con posterioridad a los desastres naturales y a otros provocados por el hombre. Se relata además la experiencia adquirida en materia de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres.

Objetivos de aprendizaje

Identificar los factores de riesgo de las enfermedades transmisibles con posterioridad a los desastres naturales y a los provocados por el hombre en los países desarrollados y en vía de desarrollo.

Entender, en términos generales, la experiencia en materia de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 3–13 del manual.

Estudiar el cuadro 1 del manual, sin memorizarlo.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 1

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. Una elevada densidad de población es un factor de importancia crítica en la propagación de las enfermedades transmitidas por:
 - a. el agua
 - b. vía respiratoria
 - c. los alimentos
 - d. contacto personal
 - e. b y d

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

2. Los programas eficientes de inmunización con posterioridad a los desastres evitarán que ocurran enfermedades prevenibles con la misma.
3. En la mayoría de los países de América Latina y el Caribe, han disminuido o desaparecido las enfermedades clásicas relacionadas con los desastres.
4. En una aldea donde no hay luz eléctrica y donde hay hábitos antihigiénicos de defecación y fuentes contaminadas de agua en condiciones normales, puede aumentar el riesgo de enfermedades transmisibles con posterioridad a un desastre.

5. La falta de datos básicos de vigilancia en condiciones normales en los países en desarrollo no afecta en forma alguna la confirmación del aumento de ciertas enfermedades.
6. El riesgo de propagación de las enfermedades transmisibles con posterioridad a un desastre es casi igual en los países desarrollados que en los países en desarrollo.
7. Los cambios ecológicos a raíz de un desastre pueden reducir, en algunos casos, el riesgo de propagación de las enfermedades transmisibles.
8. No es indispensable disponer de laboratorios de diagnóstico de enfermedades transmisibles a raíz de un desastre puesto que el médico o el epidemiólogo puede diagnosticar con facilidad la mayoría de esas enfermedades.

Clave de respuestas

1. e	4. F
2. F	3. C
3. F	2. F
4. F	1. e
5. F	8. F
6. F	7. F
7. F	6. F
8. F	5. F

Lección 2

Potencial de epidemias de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres

Guía de estudio

En esta lección se examina el potencial de brotes epidémicos de enfermedades transmisibles a raíz de un desastre. Se indican tres maneras en que las personas susceptibles pueden verse expuestas a enfermedades endémicas que pueden causar epidemias o aumentar la morbilidad. También se examina algunos problemas especiales encontrados en los campamentos y las medidas que permiten prevenir las enfermedades transmisibles. Se resume además el potencial de epidemias de ciertas enfermedades transmisibles a raíz de desastres ocurridos en América Latina y el Caribe.

Objetivos de aprendizaje

Reconocer el potencial de brotes epidémicos de enfermedades transmisibles a raíz de un desastre.

Reconocer las diversas formas de exposición de personas susceptibles a enfermedades endémicas.

Conocer los riesgos a que están expuestas las poblaciones en los campamentos.

Conocer los requisitos sanitarios aplicables a los campamentos.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 15–23 del manual.

Leer el cuadro 2 del manual, sin memorizarlo.

Leer el Anexo 4 del manual, sin memorizarlo.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 2

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. Los requisitos sanitarios exigen que durante las operaciones de socorro con posterioridad a un desastre, los sitios en que se instalan los campamentos:
 - a. estén localizados en un terreno en el que la inclinación y la naturaleza del suelo faciliten el desague
 - b. estén protegidos contra las condiciones adversas del tiempo
 - c. estén situados lejos de los criaderos de mosquitos, de basureros y de zonas comerciales e industriales
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. a y c
2. ¿Cuál de las siguientes enfermedades no tiene un alto potencial epidémico a raíz de un desastre en América Latina o el Caribe?
 - a. diarrea
 - b. hepatitis vírica A
 - c. hepatitis vírica B
 - d. gripe
 - e. fiebre tifoidea

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- ___ 3. Las epidemias son comunes en los países en desarrollo a raíz de un desastre natural.

- ___ 4. En general, las poblaciones que emigran a las ciudades son más susceptibles a las enfermedades transmisibles que las poblaciones urbanas que emigran a las zonas rurales.
- ___ 5. Cuando se puede evitar una epidemia en un campamento durante las dos semanas siguientes a un desastre, el riesgo posterior se reduce mucho.
- ___ 6. Los equipos voluntarios extranjeros de socorro raras veces están expuestos a las enfermedades transmisibles puesto que su nivel de inmunización es elevado y toman las debidas precauciones.
- ___ 7. Si una enfermedad no se ha notificado nunca en una zona de desastre, el epidemiólogo puede suponer que no es necesario emprender actividades de vigilancia al respecto.
- ___ 8. Es de esperar que aumente el número de informes sobre enfermedades transmisibles después de un desastre, mientras se presta socorro médico, ya sea que haya un aumento real de incidencia o no.

8. C
7. F
6. F
5. F

4. C
3. F
2. e
1. d

Clave de respuestas

Lección 3

Establecimiento de sistemas de vigilancia

Guía de estudio

En esta lección se presenta la organización apropiada de los sistemas de vigilancia. Se discute la vigilancia de las enfermedades en condiciones normales; entre ocurrencias de desastre; los medios de notificación a raíz de un desastre; las enfermedades que deben ser objeto de vigilancia; el acopio, la interpretación y la utilización de los datos y la retroinformación del nivel central al nivel de operaciones.

Objetivos de aprendizaje

Reconocer la organización apropiada de los sistemas de vigilancia.

Identificar las enfermedades que se deben incluir en un sistema de vigilancia.

Reconocer el método apropiado de acopio, interpretación y utilización de los datos.

Reconocer la importancia de la retroinformación al nivel de operaciones.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 25–42 del manual.

Estudiar los gráficos 1, 2, 3, 4 y 5 del manual, sin memorizarlos.

Estudiar los Anexos 1, 2 y 3 del manual, sin memorizarlos.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 3

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. La responsabilidad primordial de clasificar e interpretar los datos semanales de los informes de vigilancia le(s) incumbe:
 - a. al epidemiólogo
 - b. al médico de la familia
 - c. a las unidades de notificación
 - d. al personal de socorro
 - e. a ninguno de los anteriores.
2. Cuando las comunicaciones y los servicios de laboratorio son buenos, el oficial de control de enfermedades transmisibles se entera de los problemas urgentes por medio de:
 - a. los formularios de los informes semanales
 - b. el teléfono
 - c. el laboratorio
 - d. a y b
 - e. b y c
3. En condiciones de menor urgencia o en las operaciones de socorro a largo plazo, la notificación semanal debe terminar:
 - a. en el fin de semana
 - b. el domingo
 - c. el viernes
 - d. el lunes
 - e. ninguno de los puntos anteriores

4. La notificación continua de resultados negativos permite:
 - a. evaluar continuamente el número de unidades de notificación
 - b. acopiar información sobre la ausencia de enfermedad
 - c. ver qué tan bien se han llenado los formularios
 - d. a y c
 - e. a y b

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- _____ 5. Antes de que el personal de socorro internacional seleccione enfermedades transmisibles para fines de vigilancia y fije criterios clínicos para la notificación de casos, deben consultar con un epidemiólogo nacional y con el coordinador del socorro sanitario del país afectado.
- _____ 6. Los criterios de diagnóstico en el trabajo de laboratorio realizado después de un desastre deben ser flexibles.
- _____ 7. Los indicadores indirectos (por ejemplo, ausentismo escolar e industrial) pueden ser útiles en la vigilancia de ciertas enfermedades.
- _____ 8. Los prestadores del servicio de salud que se presentan a trabajar después de un desastre no necesitan información sobre los criterios de diagnóstico que se pretenden emplear.

Examen de autoevaluación

- ___ 9. El principio rector de la notificación consiste en mantener al mínimo el número de enfermedades que serán de vigilancia y tabulación.
- ___ 10. El plazo para recibir las notificaciones después de un desastre debe ser firme e inmutable.
- ___ 11. La retroinformación que debe enviar la oficina central al nivel de operaciones puede realizarse por medio de resúmenes semanales.
- ___ 12. Las enfermedades muy exóticas y mortales o poco comunes dejan de notificarse frecuentemente a las autoridades sanitarias pero no así las enfermedades transmisibles comunes.
- ___ 13. La vigilancia de las enfermedades se refiere principalmente al acopio de información que tiene importancia crítica para la planificación, realización y evaluación racional de las actividades de salud pública.

Clave de respuestas

1. c
2. e
3. c
4. e
5. c
6. c
7. c
8. f
9. c
10. c
11. c
12. f
13. c

Aspectos prácticos de la vigilancia de enfermedades con posterioridad a desastres

Guía de estudio

En esta lección se discuten cuatro aspectos principales de la vigilancia de enfermedades transmisibles a raíz de un desastre: (1) realización de estudios sobre el terreno de rumores e informes sobre brotes de enfermedades; (2) acceso a laboratorios para obtener diagnósticos definitivos y apoyo de investigaciones epidemiológicas; (3) envío de información epidemiológica a las autoridades, y (4) garantía de la vigilancia durante la fase de recuperación y después de ésta.

Objetivos de aprendizaje

Reconocer la necesidad de investigar los rumores e informes sobre brotes de enfermedades transmisibles

Reconocer la importancia del uso de los laboratorios en situaciones de desastre.

Entender la importancia de enviar información epidemiológica a las autoridades.

Reconocer la importancia de la vigilancia durante la fase de recuperación y después de ésta.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 43-55 del manual.

Estudiar el cuadro 3 del manual, sin memorizarlo

Estudiar el Anexo 3 del manual, sin memorizarlo.

Nota: Es correcta la referencia que se hace aquí al Anexo 3 del manual. Debe corregirse en la página 53 del manual.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. La posibilidad de entregar información errónea o exagerada a los medios de información pública disminuirá si:
 - a. se asignan auxiliares de salud con experiencia como jefes de los grupos de socorro
 - b. se celebran sesiones informativas sobre la política relativa a la forma de tratar con los medios de información
 - c. existe una relación franca entre los medios de información y el coordinador del socorro
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. b y c
2. Los rumores pueden ser difundidos por:
 - a. los funcionarios de socorro de la sede
 - b. la radio y otros medios de información pública
 - c. el personal de socorro que trabaja sobre el terreno
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. b y c

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- ___ 3. Después de un desastre deben terminarse lo más pronto posible las actividades de vigilancia epidemiológica relativas al mismo y reanudar las actividades normales de control.
- ___ 4. El coordinador nacional de socorro tiene, por lo general, plena autoridad para instituir las medidas de control epidemiológico que considere necesarias.
- ___ 5. A menudo los periodistas suponen que la información facilitada por un médico o una enfermera en el escenario del desastre es más exacta

y fidedigna que la de los comunicados en los centros oficiales.

- ___ 6. Cuando el epidemiólogo que investiga un rumor encuentra pacientes con síntomas compatibles con los de la enfermedad en cuestión, usualmente no necesita recoger especímenes para fines de diagnóstico.
- ___ 7. Si el epidemiólogo que trabaja a nivel central no está satisfecho con la capacidad del personal de operaciones para investigar un rumor, debe enviar uno o más epidemiólogos al sitio correspondiente.
- ___ 8. El estudio de los rumores exige conocimientos especializados, de los que carecen la mayoría de los epidemiólogos.
- ___ 9. Es posible que se emita un diagnóstico erróneo de una enfermedad transmisible por falta de experiencia del personal médico.
- ___ 10. Al notificar la información epidemiológica a las altas autoridades, el epidemiólogo debe presentar la solución más conveniente en términos que no sean técnicos puesto que las autoridades no tienen los conocimientos necesarios para escoger entre varias posibilidades.
- ___ 11. La importancia concedida a un rumor o informe depende a menudo de consideraciones políticas y de la naturaleza del clamor público, más que de las prioridades en materia de salud pública.

9. C	5. C	1. d
10. F	6. F	2. d
11. C	7. C	3. F
	8. C	4. F

Clave de respuestas

Lección 5

Control de enfermedades transmisibles con posterioridad a desastres

Guía de estudio

En esta lección se discuten cuatro aspectos principales relativos al control de las enfermedades transmisibles después de un desastre: saneamiento ambiental, inmunización, quimioterapia y cuarentena y aislamiento.

Objetivos de aprendizaje

Familiarizarse con los principales conceptos de la administración del saneamiento ambiental.

Identificar los factores que es preciso tener en cuenta al realizar inmunizaciones en casos de emergencia.

Reconocer los pros y los contras de la quimioterapia administrada en casos de emergencia.

Familiarizarse con los asuntos relativos a la cuarentena y al aislamiento.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 57–65 del manual.

Estudiar el Anexo 5 del manual, sin memorizarlo.

Familiarizarse con las publicaciones No. 27 y No. 58 citadas en las referencias del manual.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Lección 5

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. Después de un desastre, se puede considerar la posibilidad de vacunar a:
 - a. los ancianos
 - b. los pacientes con enfermedades crónicas y debilitantes
 - c. el personal indispensable
 - d. los niños
 - e. todos los puntos anteriores

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- | | |
|--|--|
| <p>_____ 2. Después de un desastre, los problemas de control de las infecciones nosocomiales casi siempre se agravan.</p> <p>_____ 3. La disposición adecuada de los cadáveres humanos y de animales es una medida de suma importancia para prevenir las epidemias de enfermedades transmisibles.</p> <p>_____ 4. La decisión de administrar o no medicamentos quimiosupresores contra la malaria a las poblaciones afectadas por desastres es un asunto complejo que depende de las condiciones y circunstancias locales.</p> | <p>_____ 5. En las intervenciones relativas al medio ambiente es preciso tener en cuenta las limitaciones de las técnicas existentes, la mala aplicación de las mismas, o ambas.</p> <p>_____ 6. La inmunización en masa contra la influenza es una medida necesaria después de un desastre.</p> <p>_____ 7. La quimiosupresión de la malaria se realiza de ordinario en poblaciones que viven en zonas de elevada incidencia de la enfermedad.</p> <p>_____ 8. El uso incontrolado de antibióticos puede llevar a la creación de cepas de bacterias farmacorresistentes.</p> <p>_____ 9. La administración en masa de medicamentos antiinfecciosos a una población de una zona afectada por un desastre es indispensable.</p> <p>_____ 10. Las medidas relativas al control de las enfermedades transmisibles que son eficaces en épocas normales a menudo no lo son con posterioridad a un desastre.</p> |
|--|--|

Clave de respuestas

1. e	5. C
2. C	4. C
3. F	3. F
4. F	8. C
5. F	9. F
6. F	10. F

Vigilancia epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales

Examen Final - A

Complementaria de la
Publicación Científica No. 420
Organización Panamericana de la Salud



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Pan American Sanitary Bureau, Regional Office of the
WORLD HEALTH ORGANIZATION
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, U.S.A.

 Disaster
Management Center

UNIVERSITY OF WISCONSIN-EXTENSION
Engineering and Applied Science
432 North Lake Street
Madison, Wisconsin 53706
608-262-2061 Telex No: 265452

Examen final

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. Quizá el mayor riesgo conducente a una epidemia a raíz de un desastre natural es:
 - a. la deficiencia del saneamiento
 - b. las nuevas enfermedades introducidas por el personal de socorro
 - c. el desvío de los escasos recursos de las actividades normales de salud pública
 - d. el desplazamiento de grandes contingentes de población de las zonas rurales a las urbanas
 - e. el desplazamiento de grandes contingentes de población de las zonas urbanas a las rurales
2. La mejor forma de realizar la notificación semanal con que deben cumplir todas las unidades es:
 - a. por medio de un mensajero
 - b. por teléfono, telégrafo o radio de onda corta
 - c. por correo
 - d. pasando la voz
 - e. ninguno de los puntos anteriores
3. La forma más eficiente de hacer frente a los rumores de todo origen durante un desastre y después del mismo consiste en:
 - a. explicar la situación a los medios de información pública
 - b. hacer una inspección de la zona correspondiente
 - c. suministrar datos reales de vigilancia
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. b y c
4. La interrupción de los servicios básicos de salud pública:
 - a. puede aumentar la probabilidad de la transmisión de enfermedades después del desastre en un país en desarrollo
 - b. se pasa por alto a menudo y puede aumentar la transmisión de enfermedades
 - c. puede ser la causa de un brote de enfermedades transmisibles meses después del desastre
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. b y c
5. Algunos ejemplos de enfermedades transmisibles que pueden causar desastres primarios en los países en desarrollo son:
 - a. sarampión
 - b. poliomielitis
 - c. malaria
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. a y c

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- ___ 6. En la mayoría de los países las unidades de epidemiología tienen la autoridad y los recursos para poner en práctica las medidas de control necesarias.
- ___ 7. La vacunación improvisada de emergencia de toda la población contra la fiebre tifoidea, el tétanos y el cólera constituye una medida necesaria de control a raíz de un desastre.

Examen final

- ___ 8. Las nuevas enfermedades introducidas a una zona con posterioridad a un desastre han constituido siempre un problema mucho mayor que las enfermedades comunes en la zona antes del desastre.
- ___ 9. Con excepción de las epidemias y de los casos poco comunes, solo es preciso preparar una vez por semana los informes relativos a los campamentos permanentes de refugiados.
- ___ 10. No se necesita emplear definiciones uniformes de casos o complejos de síntomas durante las actividades de socorro puesto que todos los casos que tengan una descripción similar se consolidan en los informes.
- ___ 11. La exposición previa y la adquisición de inmunidad a una enfermedad significa a menudo que las poblaciones rurales sin instalaciones sanitarias acusan un menor riesgo de adquirir enfermedades transmisibles que los residentes de las zonas urbanas y el personal de socorro.
- ___ 12. Una forma de retroinformación que tiene gran valor para el personal de operaciones consiste en un informe semanal acompañado de datos básicos.
- ___ 13. La autoridad nacional responsable por la coordinación de las actividades sanitarias con posterioridad a un desastre debe formar parte del Ministerio de Salud u otra institución prestadora del servicio de salud.
- ___ 14. Un brote de enfermedades transmisibles causado por un desastre se manifestará a los dos o tres meses de ocurrido éste.
- ___ 15. Las tasas de infección en los hospitales de América Latina y del Caribe son por lo común hasta del 20%.
- ___ 16. En un país en desarrollo, la interrupción de los servicios básicos de salud pública a raíz de un desastre a menudo es el resultado de la asignación de personal y recursos financieros a las actividades de socorro después de haber pasado el período crítico.
- ___ 17. Es poco probable que los alimentos de socorro sean un medio de introducción de una enfermedad a la zona afectada por el desastre puesto que de ordinario vienen enlatados o elaborados.
- ___ 18. Una vez que se ha hecho un reconocimiento rápido de la población para determinar el grado de morbilidad después del desastre, es bastante fácil decidir sobre las medidas de control.
- ___ 19. Las enfermedades incluidas en el programa nacional de vigilancia de cada país no varían mucho.
- ___ 20. Es posible que los médicos con experiencia en las zonas afectadas no tengan en cuenta las enfermedades introducidas al emitir su diagnóstico diferencial.
- ___ 21. La mejor manera de evitar epidemias consiste en agrupar a la gente puesto que al mantener la disciplina se pueden evitar graves riesgos.

Examen final

Hoja para respuestas

(A-1) *Enumere tres clases de cambios adversos que ocurren después de un desastre y que influyen en el posible riesgo de brotes de enfermedades transmisibles.*

1. _____

2. _____

3. _____

(A-2) *Cite dos formas de exposición de las poblaciones susceptibles a las enfermedades transmisibles.*

1. _____

2. _____

(A-3) *Escriba "A" cuando la afirmación siguiente sea apropiada o "I" en el caso contrario:*

- _____ Debería establecerse un nuevo sistema de vigilancia para todas las zonas, con el fin de poder atender las necesidades creadas por este desastre.
- _____ Convendría emplear el sistema de vigilancia existente para la zona septentrional e introducir un sistema de vigilancia tradicional en la zona meridional durante el período inmediatamente posterior al desastre.
- _____ Solo se deben emplear las fuentes de datos oficiales puesto que las extraoficiales, tales como los periódicos, pueden exagerar los problemas o publicar rumores.

_____ Los grupos de socorro *ad hoc* que trabajan en la zona del desastre son buenas fuentes de información, particularmente en la zona meridional.

_____ Los informes que se reciben sobre síntomas tienen poco valor puesto que la vigilancia debe realizarse en términos de enfermedades específicas.

(A-4) *Cite tres criterios de importancia para el epidemiólogo nacional en la selección de sitios para campamentos de tiendas.*

1. _____

2. _____

3. _____

(A-5) *Escriba "A" cuando la afirmación sea apropiada o "I" en el caso contrario.*

- _____ Hacer que una autoridad nacional respetada niegue el rumor hasta que se disponga de mayor información.
- _____ Tratar de entrar en contacto por la radio con las unidades de salud de la zona para obtener mayor información.
- _____ Relevar a un epidemiólogo de sus obligaciones y enviarlo a la zona a investigar.
- _____ Despachar suministros de gammaglobulina y de vacuna contra la influenza a la zona para iniciar un programa de inmunización en masa, en caso de que el rumor sea cierto.
- _____ Los casos de influenza de la zona son confirmados por los médicos de la misma, de modo que no es necesario emplear el tiempo del personal del laboratorio, que ya está demasiado ocupado, ni el equipo para confirmar el diagnóstico.

Examen final

Problema (A-4)

La inundación ha cesado en la sección septentrional y las personas han regresado a sus hogares. Sin embargo, las partes bajas de la zona meridional todavía están inundadas y se ha tomado la decisión de evacuar algunas zonas y establecer campamentos.

El epidemiólogo nacional participa en la selección de sitios para el campamento. Dispone de cinco criterios principales para ello.

Enumere tres de ellos.

Problema (A-5)

La mayoría de los problemas causados por la inundación ya están bajo control y casi todos los sistemas y servicios de salud están volviendo a la normalidad. Un mayor número de recursos y de equipo, empleados para resolver los problemas más urgentes durante el período inmediatamente posterior al desastre, quedan a disponibilidad de los grupos de vigilancia epidemiológica quienes realizan bajo gran presión sus actividades.

Existe el rumor de que hay un brote de influenza en una zona remota de la región meridional que se está convirtiendo en epidemia. ¿Cuáles de las siguientes medidas son apropiadas?

Escriba "A" si la respuesta es apropiada e "I" en el caso contrario:

- _____ Hacer que una autoridad nacional respetada niegue el rumor hasta que se disponga de mayor información.
- _____ Tratar de entrar en contacto por radio con las unidades de salud de la zona para obtener mayor información.
- _____ Relevar a un epidemiólogo de sus deberes y enviarlo a la zona a investigar.
- _____ Despachar suministros de gammaglobulina y de vacuna contra la influenza a la zona para iniciar un programa de inmunización en masa, en caso de que el rumor sea cierto.
- _____ Los casos de influenza de la zona son confirmados por médicos de la misma, de modo que no es necesario emplear el tiempo del personal de laboratorio, que ya está demasiado ocupado, ni el equipo para confirmar el diagnóstico.

Examen final

Problemas afrontados durante los desastres

Después de leer la situación que se describe a continuación, Ud. debe adoptar las decisiones del caso y contestar las preguntas relacionadas a este desastre. En cada caso, registre sus respuestas en la hoja suministrada para ello (véase la página 5) antes de pasar a la pregunta siguiente.

(A) Inundación

Antecedentes

Ha ocurrido una inundación de grandes proporciones en un país sudamericano, que dejó un saldo de más de 2.000 muertos.

La inundación ocurrió durante la noche y cubrió por completo varias aldeas. Como resultado de ello, la zona afectada de unos 100.000 habitantes (cerca de 40 aldeas) quedó completamente aislada por la destrucción total de los caminos y de otros medios locales de comunicación. Las instalaciones de saneamiento y salud han quedado dañadas y se han interrumpido los programas de control de mosquitos.

Problema (A-1)

El posible riesgo de enfermedades transmisibles a raíz de un desastre como éste puede verse afectado por seis clases de cambios adversos.

Enumere tres de ellos.

Problema (A-2)

Existen tres formas de exposición de las poblaciones susceptibles a las enfermedades transmisibles.

Enumere dos de ellas.

Problema (A-3)

En la sección septentrional de la zona afectada por el desastre, que es la más densamente poblada, existía un buen sistema de vigilancia antes de la catástrofe pero hay muy poca información epidemiológica sobre la sección meridional rural, que tiene una densidad de población menor, y carece de un sistema efectivo de vigilancia.

Mientras las comunicaciones comienzan a restablecerse lentamente, ¿Cuáles de las siguientes medidas serían apropiadas?

Escriba "A" si la afirmación es apropiada e "I" en el caso contrario:

- _____ Debería establecerse un nuevo sistema de vigilancia para toda la zona, destinada a atender las necesidades creadas por este desastre.
- _____ Debería emplearse el sistema de vigilancia existente en la zona septentrional e introducir un sistema de vigilancia tradicional en la meridional durante el período inmediatamente posterior al desastre.
- _____ Solo se deben confiar fuentes de datos oficiales puesto que las extraoficiales, como los periódicos, pueden exagerar los problemas o publicar rumores.
- _____ Los grupos de socorro *ad hoc* de la zona del desastre son buenas fuentes de información, particularmente en la zona meridional.
- _____ Los informes recibidos sobre síntomas tienen poco valor puesto que la vigilancia debe realizarse en términos de enfermedades específicas.

Evaluación del curso

Curso autodidáctico sobre vigilancia epidemiológica

1. ¿Qué cargo ocupa actualmente? _____
2. ¿Cuántos años ha trabajado en actividades relacionadas con los desastres? _____
3. ¿Cuántos años de educación académica ha recibido?

_____ de 0 a 6

_____ de 13 a 16

_____ de 7 a 12

_____ más de 16

4. ¿Fue la materia enseñada en este curso
_____ demasiado difícil?
_____ más o menos lo que debería ser?
_____ demasiado fácil?
5. ¿Fue el material del curso pertinente para su trabajo?
_____ Sí
_____ No
6. ¿Qué tan útiles fueron para Ud. los diversos componentes del curso?
(Haga un círculo alrededor de la parte correspondiente).

	Muy útiles		Aceptables		Inútiles
<i>Guía de estudio 12345</i>	1	2	3	4	5
<i>Libro de texto (Pub. No. 420, OPS)</i>	1	2	3	4	5
<i>Exámenes de autoevaluación</i>	1	2	3	4	5

7. ¿Qué tanto valor tuvo el curso para Ud.? (Haga un círculo alrededor de la parte correspondiente).

	Muy valioso		Cierto valor		Ningún valor
	1	2	3	4	5

8. Otros comentarios _____

(Siga en el reverso, si es necesario)

Sírvase devolver este formulario a:

Disaster Management Center
UW-Extension Engineering
432 North Lake Street
Madison, WI 53706
U.S.A.

Gracias por haber llenado esta evaluación del curso