

Umbrales de la vigilancia de enfermedades

03 Enero 2024

Puntos clave

- En una situación de emergencia, es posible que los sistemas de vigilancia funcionen de forma inadecuada o interrumpida, o que ni siquiera existan, lo que podría retrasar la detección de brotes y la respuesta.
- Los desplazamientos, el hacinamiento, un saneamiento deficiente, la falta de acceso a agua limpia y el mal funcionamiento de servicios de salud aumentan el riesgo de transmisión de enfermedades durante una emergencia.
- Se produce un brote epidémico cuando la cantidad de casos de una enfermedad supera la que normalmente cabría esperar en una comunidad, zona geográfica o temporada determinada.
- Instaure un sistema de vigilancia funcional para una detección y respuesta rápidas ante epidemias y otras emergencias de salud pública.

1. Líneas generales

Un buen control de enfermedades exige un sistema de vigilancia eficaz en establecimientos y comunidades, ya que es una herramienta epidemiológica importante de alerta y respuesta tempranas para los acontecimientos graves relativos a la salud pública, especialmente en lo que respecta a las afecciones o enfermedades de prioridad nacional.

Se les debe asignar a todas las enfermedades con potencial de brote epidémico un umbral de alerta, que define las condiciones en las que se debe notificar un brote.

El potencial de una enfermedad para provocar un brote determina si debe someterse a vigilancia. Un brote epidémico es una situación en la que una enfermedad infecciosa se propaga rápidamente y afecta a muchas personas. Un umbral de alerta (o umbral epidémico) indica el nivel de incidencia a partir del cual una enfermedad requiere una respuesta urgente. Toda

enfermedad o afección que se someta a vigilancia debe contar con una definición de caso y un umbral específico en función de su capacidad de contagio, de otros factores determinantes de la transmisión, del grado en que sea endémica a nivel local y de las estrategias de control.

Las medidas de control de las enfermedades deben estar desarrolladas específicamente para contener la transmisión del agente patógeno que provoca el brote. A menudo, ya se cuenta con información sobre el agente patógeno que sirve de base para diseñar las medidas de control adecuadas. Por lo general, las actividades de respuesta implican controlar la fuente o evitar la exposición (p. ej., mejorando las fuentes de agua para prevenir el cólera); detener la transmisión o evitar la infección (a través de una vacunación masiva para prevenir el sarampión, o del uso de mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración para prevenir la malaria); o modificar las defensas del organismo huésped (a través de un diagnóstico y tratamiento tempranos, o de la quimioprofilaxis).

Los parámetros que se detallan abajo aplican tanto en los campamentos de refugiados como fuera de ellos (incluidos los entornos urbanos).

2. Relevancia para operaciones de emergencia

Con frecuencia, en las emergencias humanitarias aumenta el riesgo de contagio de enfermedades transmisibles, lo que produce un aumento de la morbilidad y la mortalidad, especialmente en lo que respecta a enfermedades potencialmente epidémicas.

Por lo tanto, una de las prioridades más urgentes durante una emergencia es instaurar un sistema de vigilancia funcional para una detección y respuesta rápidas ante epidemias y otras emergencias de salud pública.

3. Guía principal

Fase de emergencia

- Hay algunas enfermedades en las que un solo caso de contagio implica un brote, p. ej., cólera, sarampión, parálisis flácida aguda o poliomielitis, fiebre amarilla, o fiebre hemorrágica viral. Esta lista no es exhaustiva y puede haber otras enfermedades que requieran vigilancia según el contexto.
- Malaria confirmada: 1,5 veces la base de referencia (cantidad de casos promedio vistos a lo largo de las 3 semanas anteriores).
- Diarrea acuosa: 1,5 veces la base de referencia (cantidad de casos promedio vistos a lo largo de las 3 semanas anteriores).
- Diarrea con sangre: 5 casos en un lugar en un mismo día.
- Meningitis bacteriana: 1 caso en un campamento en condiciones de hacinamiento, 2 presuntos casos por semana en una población de menos de 30.000 personas o 3 presuntos casos por semana en una población de 30.000 personas o más.

Fase posterior a la emergencia

Los parámetros indicados anteriormente se aplican tanto durante la emergencia como en la fase posterior a esta.

Lista de verificación para la vigilancia de enfermedades y los umbrales

- Decidir qué enfermedades y afecciones prioritarias habrán de incluirse en función del perfil de riesgo epidemiológico y el contexto de la emergencia.
- Reforzar o instaurar un sistema de alerta y respuesta tempranas para las enfermedades que se adapte al contexto, en colaboración con los socios, y llegar a un acuerdo sobre las unidades de notificación, el flujo de datos, las herramientas de notificación, las definiciones de casos y la frecuencia de notificación.
- Definir los umbrales de alerta de cada enfermedad o afección que se someta a vigilancia.
- Capacitar al personal médico y a los agente de salud comunitarios dando especial atención a las enfermedades prioritarias, las definiciones de casos, la alerta, la detección y la respuesta a potenciales brotes epidémicos.
- Proporcionar a los refugiados y a las poblaciones de acogida información sencilla sobre los síntomas de las enfermedades potencialmente epidémicas y hacerles saber a dónde pueden acudir por ayuda.
- Elaborar un plan de preparación y respuesta ante brotes epidémicos, y asegurarse de que se activen las medidas rápidamente cuando se genere una alerta y de que se pueda hacer un análisis de muestras por medio de pruebas de diagnóstico rápido o que un laboratorio confirme el brote.

4. Estándares

ACNUR, [“Health Informacion System \(HIS\) Case Definitions”](#) (Definición de casos del sistema de información sanitaria), 2019

[Normas del Manual Esfera, 2018](#)

Organización Mundial de la Salud (OMS). [Early Warning Alert and Response in Emergencies: an operational guide](#) (Alerta y respuesta tempranas en emergencias: guía para las operaciones), 2022

ACNUR, [iRHIS \(sistema integrado de información sanitaria de los refugiados\)](#)

Anexos

[UNHCR, Health information system case definitions, 2019](#)

[\(Spanish\) The Sphere Handbook, 2018](#)

[WHO, Early warning alert and response in emergencies: an operational guide, 2022](#)

5. Enlaces

[ACNUR, "Health Information System \(HIS\) Case Definitions" El Manual Esfera, 2018 OMS, Early Warning Alert and Response in Emergencies: an operational guide](#)

6. Contactos principales

ACNUR, División de Resiliencia y Búsqueda de Soluciones, Sección de Salud Pública:
hqphn@unhcr.org