



COMUNICADO DEL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS Y LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE INFECTOLOGÍA A LA COLECTIVIDAD NACIONAL

Caracas, 10 de febrero 2005

Ante la situación de emergencia que afecta al país, durante la cual algunas enfermedades y situaciones son de particular importancia, las autoridades deben enfrentar las consecuencias propias del desplazamiento de grandes grupos humanos y animales, la alteración de los parámetros epidemiológicos y de las condiciones sanitarias en las áreas afectadas y conocer las características de los diferentes grupos poblacionales involucrados (en las zonas de desastre, centros de refugio, etc.). En función de los aspectos antes mencionados, presentamos una serie de recomendaciones generales que tienen que ver con los escenarios posibles a enfrentar con los diferentes grupos en riesgo, tales como población general en áreas no afectadas, población general en zonas afectadas y población de damnificados.

Población general en áreas no afectadas

No existe riesgo mayor del habitual de ocurrencia de enfermedades epidémicas en zonas no afectadas, siempre y cuando se cumplan las normas mínimas de disposición de aguas y excretas. Lo cual supone la NO indicación de realizar programas extraordinarios de vacunación preventiva, excepto la aplicación de aquellas vacunas rutinarias recomendadas por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social en el esquema ampliado de inmunizaciones. En aquellos casos donde se encuentren alojados grupos de damnificados en casas de familia, la aparición de cuadros diarreicos, fiebre, síntomas respiratorios, o lesiones en piel, deben ser motivo de consulta a centros hospitalarios y de control epidemiológico de la localidad, con el fin de evaluar el riesgo real de contagio.

Población general en zonas afectadas

Recomendaciones sobre control y vigilancia de roedores y vectores potenciales de enfermedades (moscas, mosquitos, garrapatas y piojos), para la población que permanece en las zonas devastadas: En situaciones de desastres naturales similares, se ha observado un rápido aumento en la población de roedores domésticos, que pueden servir como vehículo o fuente importante de infecciones, por lo cual se recomienda:

- Mantener los alimentos adecuadamente tapados y en sitios seguros, para evitar el contacto con estos animales.
- Utilizar siempre calzado adecuado.
- Evitar el baño en áreas de aguas estancadas.
- Eliminar focos potenciales de refugios de roedores, incluyendo escombros.
- Drenar cualquier colección de aguas estancadas en el área domiciliaria y peridomiciliaria.
- Evitar la utilización indiscriminada de raticidas, los cuales deberán ser administrados únicamente por personal especializado y sólo cuando exista un incremento en las poblaciones de estos animales que pudiera favorecer la transmisión de enfermedades tales como leptospirosis, peste, hantavirus, salmonelosis, entre otras.

En vista de que es factible la ocurrencia de conductas agresivas por parte de animales domésticos abandonados que de otra forma serían pacíficos, se recomienda evitar el contacto de las personas con estos animales o su manipulación, para evitar accidentes y transmisión de enfermedades como la rabia e infecciones por mordedura.

Medidas para prevenir posibles brotes de enfermedad

Insistir en el uso de agua potable

- Hervir el agua no potable durante 10 minutos. Cuando esto no sea posible, utilizar cloro sin colorante, agregando dos gotas a cada litro de agua y esperar 30 minutos antes de consumirla.
- Almacenar el agua bien tapada
- Habilitar sitios adecuados para la disposición de excretas y basura.
- Suministrar jabón a la población para lavado adecuado de heridas y de manos.
- Restringir el tráfico de personas no necesarias en las áreas de desastre, sin detrimento de los intereses de la población afectada.
- Control de roedores y otros vectores (moscas y mosquitos)
- Permitir la lactancia materna cuando sea posible.
- No ingerir alimentos que tengan varios días de haber sido elaborados. Solo consumir los no perecederos, desecados o recién preparados.
- No ingerir vegetales crudos.

Brotos que pueden ocurrir en casos de desastre

Diarreas de origen infeccioso:

- Gastroenteritis (debe hacerse énfasis en la valoración precoz de cualquier caso de cólera que pudiera aparecer)
- Amibiasis
- Disentería

Infecciones de la piel:

- Escabiosis (sarna)
- Pediculosis (piojos)
- Impétigo
- Celulitis
- Infecciones de heridas
- Gangrena gaseosa

Infecciones Respiratorias:

- Gripe
- Neumonía
- Bronquitis
- Influenza
- Faringoamigdalitis
- Otitis aguda

Además pueden aparecer otras enfermedades infecciosas en días o semanas posteriores al desastre, ya que los brotes requieren de un período de incubación para su desarrollo. Entre estos

se encuentran: dengue, hepatitis viral, leptospirosis, tétanos, fiebre tifoidea, enfermedades eruptivas (sarampión, rubéola, varicela) y meningitis.

Insumos necesarios

- Bolsas de basura
- Cloro
- Jabón
- Soluciones desinfectantes a base de yodo u otras
- Vendas, gasas, alcohol y agua oxigenada
- Inyectadoras, scalp, jelcos, apósitos y adhesivo
- Toallas sanitarias y pañales
- Guantes estériles y no estériles
- Mascarillas
- Medicamentos básicos tales como antipiréticos, soluciones de rehidratación oral y parenteral, antibióticos, antidiarreicos

Grupos de damnificados en albergues

En virtud del riesgo importante de transmisión de la tuberculosis en estos escenarios, se recomienda que aquellos pacientes que se encuentren bajo tratamiento para esta enfermedad tengan garantizada la continuidad del mismo y aquellos pacientes con síntomas (tos o expectoración) por más de 2 semanas, sean evaluados para su diagnóstico, recibir tratamiento adecuado e identificar a los posibles contactos.

Si se presentaran casos donde se observaran manifestaciones de síntomas respiratorios, ictericia, fiebre o diarrea, estos deben ser evaluados médicamente y referidos a los centros de salud correspondientes.

El personal de salud debe identificar aquellos grupos de alto riesgo para adquirir enfermedades infecto-contagiosas, entre los cuales se encuentran: mujeres embarazadas, ancianos y pacientes inmunocomprometidos (con diabetes, enfermedades malignas, nefropatías, VIH/SIDA, enfermedades autoinmunes o que reciban tratamiento esteroideo).

Los pacientes con necesidades especiales (por ejemplo, los afectados por enfermedades mentales que requieran custodia), deben ser manejados en instituciones capacitadas para ello.

Inmunizaciones

Se recomienda la administración de toxoide tetánico, sólo a las personas con heridas. En niños menores de 10 años que han recibido la vacuna triple no se requiere la administración de toxoide.

La vacunación contra hepatitis A en niños menores de 10 años consiste en una sola dosis, pero la protección no es inmediata. En adultos se requieren dos dosis para estar protegidos. Por estas razones, la administración de esta vacuna no produce beneficios en situaciones de desastre, ya que resulta onerosa y poco práctica. La mejor forma para evitar el contagio de hepatitis A es garantizar la ingesta de agua y alimentos no contaminados y hacer cumplir las medidas de higiene.

La inmunización contra hepatitis B tampoco se justifica en situaciones de desastre. En el caso de fiebre tifoidea y cólera, no existen actualmente vacunas efectivas.

Recomendaciones para el personal de salud

Uso de guantes para la manipulación de heridas, catéteres intravenosos y administración de medicamentos intramusculares e intravenosos. La disposición y almacenamiento de agujas e inyectoras usadas se debe hacer en envases cerrados y resistentes con tapa (envases usados, vacíos de desinfectante con capacidad de un galón), nunca en bolsas plásticas para evitar accidentes o transmisión de enfermedades por pinchazos. En general, no se requiere el uso de mascarillas para el examen de pacientes. Se recomienda vigilancia estricta de aparición de brotes de enfermedad (hepatitis, dengue, meningitis meningocócica, leptospirosis) para proceder a su notificación inmediata.