

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DIRECCION DE DOCENCIA Y DIVULGACION
"CARLOS J. FINLAY"

AÑO II

Junio 15 de 1961
"AÑO DE LA EDUCACION"

Num. 5

LEVANTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO

Definición: Levantamiento epidemiológico es el conjunto de métodos usados para obtener datos que sirvan para caracterizar epidemiológicamente una enfermedad en una comunidad.

PRINCIPALES FINALIDADES

- a) Estudio de las endemias en las comunidades, en función de tiempo, espacio o atributos de la población.
- b) Estudio de epidemias, estableciendo su origen, modos de transmisión, etc.
- c) Estudio de aspectos epidemiológicos oscuros de enfermedades mal conocidas o de enfermedades no bien caracterizadas.

Ejemplos: etiología del cancer; papel exacto de las moscas en la transmisión de la poliomielitis, etc.

- d) Estudio de los factores de importancia de la estructura epidemiológica que influyen sobre la ocurrencia de una enfermedad, en una región en que sirva para orientar a los administradores de Salud Pública.

Ejemplos: Malaria en hábitos de los anofélidos transmisores, que se exponen más a la acción del D.D.T. residual; parasitismo intestinal en hábitos de la población relativos al destino de las heces fecales.

- e) Evaluación de los resultados de campañas profilácticas.

Esta evaluación puede ser hecha por medio de dos encuestas: una realizada antes y otra a través de la campaña.

En suma, la finalidad inmediata de los levantamientos epidemiológicos es caracterizar epidemiológicamente una enfermedad, obteniendo datos que permitan establecer medidas profilácticas, y la finalidad mediata es establecer una teoría o filosofía general de la enfermedad, que es para Frost, la finalidad de la Epidemiología.

FASES DE LOS LEVANTAMIENTOS

A. PLANEAMIENTO

Es una fase importantísima en cualquier levantamiento epidemiológico; debe ser hecho posible para que las normas planeadas sean seguidas sin ninguna modificación.

Después de un análisis preliminar de los datos existentes, deben ser tomados en cuenta varios puntos, que determinan la extensión y profundidad del levantamiento. Los principales son los siguientes:

46

a) Determinación de la naturaleza, extensión y profundidad del problema a ser estudiado:

Se hace la definición clara y precisa de los puntos que serán estudiados, de las características de cada dato y de su significación.

Ejemplos: Cuál de los procesos será usado? Qué tipos de datos pretendemos? Cuáles son los medios disponibles para el diagnóstico? Se hará una encuesta general o específica?

b) Determinación precisa del área a estudiar

La área debe ser delimitada de preferencia conforme a los datos disponibles sobre una población (municipio, distrito, etc.) y, siempre que sea posible, de acuerdo con la división político-administrativa.

La determinación de los límites del área con sus características se denomina zoneamiento, establece una situación geográfica, límites, división política-administrativa, superficie, población, topografía, escuelas, servicios existentes de Salud Pública, estado económico de la población, etc.

Conviene completar la descripción con mapas conteniendo las vías de comunicación, la distribución de población, las características geofísicas de la región, mapas, etc.

Aunque es obvia la necesidad de esta determinación previa, ella es olvidada con frecuencia, alterando mucho los datos o falseando los resultados. Por ej: Si hubiera 62 pacientes en una población de 12,500 habitantes de una determinada área, tenemos un coeficiente de morbilidad de 496 por 100,000 habitantes. Si unieramos 5 casos más, porque estas personas viven muy cerca de los límites del área pre-determinada, estaremos considerando (erradamente) 67 casos, teniendo entonces un coeficiente bastante más alto (536 por 100,000 habitantes).

c) Determinación de varios atributos de la población:

Interesan principalmente la composición por grupos de edades, raza, sexo, ocupación, costumbres, hábitos, religión; desarrollo cultural, grado económico, grado de educación; principales enfermedades y causas de muerte en la comunidad.

Estos datos, en general, presentan cortas limitaciones cualitativas y cuantitativas: no dan informaciones sobre la interdependencia de atributos, además de que no dan informaciones sobre los distritos y subdistritos aisladamente. A pesar de esto, son de valor inestimable para el planeamiento cuando son convenientemente utilizados.

PREPARACION DE LA COMUNIDAD

Por ser los problemas epidemiológicos, enfocados como tales, asuntos relativamente nuevos para nuestra población, es conveniente desarrollar algunas actividades previas y preparatorias a los procesos que se seguirán en un programa de "levantamiento epidemiológico".

Como cuestión fundamental debe existir una completa coordinación e identificación entre el educador sanitario, los investigadores, responsables de control y directores del programa; para ellos, siguiendo los pasos propios de "Salud Pública" es lógico el trabajo en equipo y la participación por tanto del educador en la fase preparatoria y en la formulación del programa.

Las reacciones psicológicas de la población ante actividades de este tipo, que requieren el contacto directo y la visita domiciliaria, pueden ser de características muy variadas. Si conocemos en todo lo posible las características, antecedentes y costumbres de la colectividad con la que vamos a trabajar; si a través del trabajo diario del equipo de salud respondiendo a una organización adecuada, se ha motivado suficientemente a la población para que

participe activamente en las actividades del programa de salud, como problema de interés común; entonces podemos fácilmente canalizar todo lo referente al "levantamiento epidemiológico".

Sin lugar a dudas, el procedimiento de trabajo por excelencia dentro de esta actividad, es la entrevista, de carácter eminentemente educativo y que requiere una gran habilidad por parte del trabajador de salud. Son detalles principales en que debe adiestrarse a este personal, entre otros:

- a) Cortesía, habilidad, paciencia.
- b) Gran poder de observación y "saber escuchar".
- c) Habilidad para descubrir el sentido de las reacciones del entrevistado.
- d) No disgregar la entrevista hacia ningún otro aspecto ajeno a la misma, ni polemizar.
- e) Lenguaje a nivel del entrevistado.
- f) Tomar notas de las respuestas.
- g) En lo posible, hacerse acompañar por personas conocidas de la colectividad. Debe desarrollarse una fase amplia de sensibilización de la colectividad hacia los objetivos del programa; seguidamente una buena publicidad con amplia información a la colectividad.

B. RECOLECCION DE DATOS

La recolección puede ser hecha de manera periódica (como los censos), continua (por medio de datos de registro) y ocasional (levantamiento por muestras e investigación epidemiológica). Para la Epidemiología interesan principalmente las dos últimas modalidades,

a) Levantamiento por medio de datos de registro

Este tipo de levantamiento ofrece informaciones sobre la incidencia de los casos clínicos. Se puede tener una idea de la incidencia a través de números absolutos o de coeficientes de morbilidad o de mortalidad.

En este caso, la recolección de datos está, en general, a cargo de instituciones del gobierno, aunque muchas veces es obtenido a través de instituciones particulares.

Incidencia es el número de casos nuevos que van apareciendo en una comunidad, durante un cierto intervalo de tiempo, dando una idea dinámica del desarrollo del fenómeno.

b) Levantamiento por medio de muestras

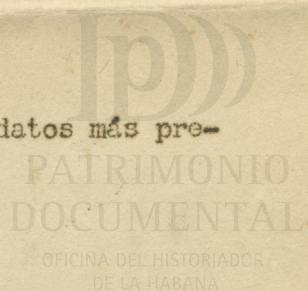
Dá una idea de la prevalencia de casos clínicos o de portadores en una determinada comunidad.

Prevalencia es el número de casos clínicos o de portadores existentes en un determinado momento en una comunidad, dando una idea estática de ocurrencia del fenómeno.

Comparación entre levantamiento hecho por medio de muestras y levantamiento por medio de datos de registro:

1.- Ventajas del levantamiento por muestras

- el
- Completa los datos que/registro no puede ofrecer; obtiene datos más pre-



cisos y el número de informaciones no es limitado.

- Permite poner a descubierto a portadores pasivos.
- Esclarece muchas veces puntos oscuros en la epidemiología de la enfermedad.
- No es necesario usar toda la población, se usa una muestra, que dá mayor precisión y permite generalizar para todo el universo.
- Puede ser suspendida la labor después que hayan sido alcanzados los objetivos.

2.- Desventajas del levantamiento por muestras

- Más costoso.
- Requiere personal especializado.
- Requiere plazo corto para su ejecución.
- Hay necesidad del contacto directo con el público.
- El resultado final depende grandemente de la educación sanitaria del pueblo.

c) Investigación Epidemiológica

Levantamiento en que se hace una pesquisa de contactos a partir de casos clínicos o de portadores, con una finalidad precisa de descubrir nuevos casos y portadores, para que puedan ser tomadas las medidas de profilaxis convenientes.

Diferencias entre levantamiento por muestras é investigación epidemiológica

Levantamiento por muestras

Investigación Epidemiológica

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Se examinan sanos y enfermos, a fin de obtener tasas de ataque y morbilidad. - El número de personas para ser examinadas es predeterminado. | <ul style="list-style-type: none"> - Se examinan solamente los enfermos, portadores, sospechosos y contactos. - Nunca se hace por muestras. - Este número no es predeterminado. |
|--|--|

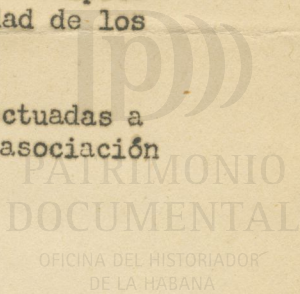
C.- Análisis de los datos y conclusiones

Después de la colecta y presentación de los datos, estos son analizados de varias maneras, inclusive estadísticamente.

De esta manera los datos encontrados son confrontados, verificándose si hay o no asociación entre los varios factores en estudio.

En el caso de haber asociación entre los fenómenos se deberá volver al campo (o analizar otros datos ya existentes), a fin de verificar si la hipótesis hecha para explicar esta asociación corresponde o no a la realidad de los hechos.

Si no hay asociación, nuevas pesquisas de campo deberán ser efectuadas a fin de recoger más datos que permitan afirmar o no la existencia de asociación entre los dos fenómenos.



Como base en las hipótesis iniciales verificadas en el campo se hacen nuevas hipótesis que también deben ser verificadas con estos datos y se tratará de establecer la teoría general de la enfermedad, teniendo valor no solamente para la comunidad en estudio, sino también, en muchos casos, para otras comunidades.

DEPARTAMENTO DE EDUCACION Y DIVULGACION
SANITARIA

Nota: Cualquier sugerción o aclaración con respecto al contenido de este tema puede ser enviada a:

Sr. Jefe del Dpto. de Educación y Divulgación Sanitaria
Instituto "Carlos J. Finlay", Infanta y Zaldo
La Habana.

