

**PROYECTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS  
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR  
ALIMENTOS E INTOXICACIONES EN  
MEDELLIN (\*)**

*Elaborado por: Hernán Puerta C.  
Silvia Betty Jaramillo S.  
Gabriel Giraldo R.  
Pedro Mariaka C.  
Germán González E.  
Fernando Zambrano U.  
Raúl Guillermo Osorio G.*

## 1. INTRODUCCION

Los modernos avances tecnológicos y el adelanto de las ciencias continuamente proporcionan medios cada vez más adecuados y eficaces para el control, la prevención y el tratamiento de las enfermedades. A pesar de los considerables progresos logrados en el control de las enfermedades transmisibles, este grupo de dolencias continúan constituyendo problemas de salud pública, porque además van acompañadas de serias dificultades de orden operativo, cultural, económico y social lo que hacen difíciles y arduos los avances en este campo.

La íntima relación entre los deseos firmes de prevenir y controlar enfermedades de alta incidencia por una parte, y el desconocimiento del proceso dinámico que interviene en la propagación de la infección por otra. La falta de servicios de vigilancia epidemiológica parece ser la fuente principal de error que impide conocer oportunamente las características epidemiológicas de las enfermedades.

Las investigaciones realizadas en nuestro medio relacionadas con la calidad de los alimentos que consume la población, nos indican el alto grado

de contaminación y por consiguiente es de esperarse que las enfermedades de origen alimentario alcancen cifras alarmantes.

Conscientes de lo anterior, se destaca la importancia de crear y organizar un sistema de vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles por alimentos en Medellín, con el fin de tener un conocimiento permanente de las características epidemiológicas de estas enfermedades y los factores condicionantes para poder actuar oportunamente.

Este sistema ayudará a los administradores de los programas de salud para planificar, implementar y evaluar los programas de Higiene de los Alimentos.

## 2. OBJETIVOS.

### 2.1. Generales

2.1.1. Establecer un sistema de seguimiento de la morbi-mortalidad de las enfermedades transmisibles por alimentos e intoxicaciones en Medellín.

(\*) Proyecto presentado al Secretario de Salud y Bienestar Social del Municipio de Medellín, doctor Francisco Henao Machado, 1975.

## 2.2. Específicos.

2.2.1. Mejorar la notificación de las enfermedades transmisibles por alimentos y tabularlas de acuerdo a las 999 causas.

2.2.2. Obtener información en forma ágil de los pacientes ingresados en los servicios de urgencias por causas relacionadas con enfermedades transmisibles por alimentos.

2.2.3. Promover y agilizar la notificación de pacientes vistos en consulta externa de los centros de salud y hospitales con diagnóstico relacionado con enfermedades alimentarias.

2.2.4. Analizar los resultados de laboratorio efectuados a los alimentos más directamente implicados con la enfermedad alimentaria, agilizar su notificación y colaborar activamente en la investigación de brotes detectados por los mecanismos de información.

2.2.5. Utilizar los certificados de defunción por enfermedades alimentarias como indicador del comportamiento de la mortalidad por dicha causa.

2.2.6. Promover y realizar investigaciones de acuerdo a los análisis de la información recolectada de los diferentes medios de información.

2.2.7. Promover la constitución de un equipo humano que realice las investigaciones.

2.2.8. Recomendar las medidas preventivas a los niveles operativos, con el fin de controlar los brotes y evitarlos.

2.2.9. Divulgar a través de boletines mensuales la información relacionada con la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles por alimentos.

## 3. ENFERMEDADES A LAS CUALES SE EFECTUARA SEGUIMIENTO.

3.1. Salmonellosis.

3.2. Tifoidea.

3.3. Paratifoidea.

3.4. Estafiloenterotoxiosis.

3.5. Clostridium Perfringens.

3.6. Shigelosis (Brotes epidémicos).

3.8. Hepatitis.

3.9. Intoxicaciones por alimentos contaminados por sustancias químicas.

3.10 Intoxicaciones en general.

## 4. METODOLOGIA.

4.1. Notificación de pacientes de urgencia.

4.1.1. Instituciones.

Se deberá contar con todos los servicios de Urgencia que funcionan en el Municipio con miras a obtener prioridades en el establecimiento del programa.

Se considerarán dos grupos: Oficiales o mixtos y Privados.

*Oficiales o Mixtos:* Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Servicio de Urgencias Pediátricas y para adultos, Instituto Colombiano de Seguros Sociales: Urgencias Pediátricas y para adultos, Departamento Médico Municipal, Consultorio Médico Departamental.

*Privados:* Promedan, Rosario, Sagrado Corazón, San Joaquín, San José, Urgencias Infantiles, Centro Médico Pediátrico, Clínica Laureles, Clínica Soma, Clínica Medellín, Hospital Pablo Tobón Uribe, Clínica Cardiovascular.

En la primera etapa se iniciará el programa para las entidades Oficiales y Mixtas.

4.1.2. Sistemas de Notificación.

Se utilizarán dos mecanismos, por teléfono y por escrito; el organismo receptor funcionará las 24 horas y será el teléfono número 31 - 41 - 31 (Centro de Información Toxicológica).

Por escrito se utilizarán el formulario adjunto en el cual se recolectará la información clínica y

la pertinente al envío de las muestras del paciente.

El organismo receptor que funcionará las 24 horas del día y será el Centro de Información Toxicológica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Dicho Centro funcionará con un personal de Secretarías quienes recibirán las llamadas telefónicas y en coordinación con el Departamento de Graduados de la Facultad de Medicina y del Departamento de Farmacología y Toxicología de la misma Facultad, se encargarán de prestar el servicio de asesoría a todas las llamadas telefónicas.

Para lo anterior se establecerán turnos de personal Médico y el grupo de Toxicología del mismo Departamento, para cubrir las 24 horas de servicio incluyendo los días festivos.

#### 4.1.3. Recursos.

Se contará con los recursos de los Laboratorios de las siguientes entidades:

- Municipio de Medellín.
- Escuela Nacional de Salud Pública.
- Servicio Seccional de Salud de Antioquia.
- Centro de Información Toxicológica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.
- Laboratorios de Instituciones como son: Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Instituto Colombiano de los Seguros Sociales etc..

#### 4.1.4. Nivel Operativo.

Para el sistema de notificación se requiere una enfermera, quien estará encargada de visitar las Instituciones de Urgencias, donde se hayan reportado pacientes. Estos pacientes serán reportados inicialmente por las Instituciones telefónicamente al Centro de Información Toxicológica para lo cual es necesario la consecución de recursos para ampliar este servicio en días festivos y horas nocturnas (actualmente no cubiertas por falta de recursos económicos).

Etapas a seguir ante la sospecha de un brote.

1. Confirmar la existencia de la epidemia.
2. Confirmar el diagnóstico.
3. Investigación rápida.
4. Elaboración de hipótesis y toma de algunas medidas de Control.
5. Diseño de una investigación.
6. Recolección de la información.
7. Tabulación y análisis.
8. Comprobación de hipótesis.
9. Conclusiones.
10. Medidas de Control.
11. Elaboración del informe.

La enfermera será la encargada de recolectar la información de las primeras cuatro etapas que será tabulada y analizada por el grupo de Epidemiología del Municipio, quien contará con la asesoría del Comité. Entre ambos decidirán si se continúa con la investigación.

Es importante tener en cuenta que para la investigación de un brote, especialmente de la etapa 5, se requieren recursos especiales para lo cual es importante que la Sección de Epidemiología cuente con auxiliares de labores clínicas adecuadamente entrenados. Dependiendo del brote, se requieren o no otro tipo de recursos, como el Comité o personal de Laboratorio de la Universidad.

Otro tipo de recursos como son transporte papelería y demás deberán ser proporcionados por la Secretaría Municipal.

#### 4.1.5. Control y Prevención.

Las medidas de prevención y control deberán ser tomadas por el nivel operativo, el sistema de vigilancia hará las recomendaciones.

