

LA NOTIFICACION DE LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES EN VENEZUELA*

POR EL DR. ANIBAL OSUNA Y EL SR. PEDRO F. GUZMAN

*Adjunto y Jefe del Servicio de Morbilidad, respectivamente, de la División de
Epidemiología y Estadística Vital*

LEGISLACIÓN

La legislación que sirve de base al conocimiento de las enfermedades trasmisibles es la Ley de Sanidad Nacional y el Reglamento sobre enfermedades de Denuncia Obligatoria.

(a) **Ley de Sanidad Nacional.**—A continuación se copian los artículos que especialmente interesan en relación con el conocimiento de las enfermedades trasmisibles.

Artículo 1º: Todo lo relacionado con la Sanidad en el Territorio Nacional se regirá por las disposiciones de la presente Ley.

Artículo 2º: De conformidad con lo establecido en el número 4º, artículo 15 de la Constitución Nacional, la Suprema Dirección del Servicio de Sanidad de la República corresponde al Ejecutivo Federal, quien la ejercerá por órgano del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social; y al efecto se declaran de interés público para la salubridad general, la coordinación y cooperación de la Nación, de los Estados y de las Municipalidades, en materia de servicios sanitarios.

Artículo 10º: El Ejecutivo Federal dictará además los Reglamentos y Resoluciones que fueren necesarios para la mejor organización y el mejor funcionamiento del Servicio de Sanidad en el País.

Artículo 19º: Sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y en los artículos 14 y 15 de la presente Ley, las infracciones de ella serán penadas con multas de diez hasta cuatro mil bolívares, o arresto proporcional en caso de insolvencia o renuncia, o con suspensión temporal, hasta por un año del permiso sanitario requerido para el ejercicio de determinados oficios o industrias. Son funcionarios autorizados para imponer las penas: El Ministro de Sanidad y Asistencia Social, los Médicos de la Unidades Sanitarias, los Médicos de Sanidad y los demás funcionarios que expresamente autorice el referido Ministro.

Artículo 21º: Las infracciones de los Reglamentos y Disposiciones sanitarias serán penadas de conformidad con lo dispuesto en los dos artículos anteriores.

(b) **Reglamento sobre Enfermedades de Denuncia Obligatoria.**—En relación a su contenido se pueden destacar los siguientes puntos:

Artículo 1º: A los efectos de este Reglamento, son enfermedades de notificación obligatoria:

* Trabajo presentado en el Seminario sobre Notificación de las Enfermedades Trasmisibles, Santiago de Chile, noviembre 33-diciembre 11, 1953.

Grupo A:

Cólera asiático	Peste
Coqueluche (Tos ferina)	Pneumonías, bronco-pneumonías y congestiones pulmonares agudas
Difteria y anginas de cualquier clase	Poliomielitis
Diarreas y disenterías especificando la causa, si fuere posible	Rabia
Encefalitis de cualquier clase	Rubéola
Escarlatina	Sarampión
Fiebre amarilla	Septicemia puerperal
Fiebres tifoidea y paratifoidea	Tétanos, infantil u otro
Fiebre de cualquier clase, cuya duración exceda de cuatro días	Tracoma
Intoxicaciones alimenticias	Tifus exantemático
Lepra	Varicela
Meningitis en general	Viruela en cualquiera de sus formas (alastrim)
Oftalmía neonatorum	

Grupo B:

Actinomicosis	Mordeduras de serpientes, especificando, si fuere posible, el género del ofidio
Anquilostomiasis	Muermo y farcino
Ascariidiosis	Parotiditis
Beriberi	Paludismo, especificando la forma, si fuere posible
Brucelosis	Pelagra
Buba	Psitacosis
Carbunco	Sarna
Dengue	Sodokú
Erisipela	Triquinosis
Espiroquetosis ictero-hemorrágica	Tuberculosis en cualquiera de sus formas, especificando el órgano o la parte afectada
Esquitosomiasis	Tularemia
Favo	
Fiebre recurrente	
Filariosis	
Influenza	
Leishmaniosis	

Artículo 2º: El Ministro de Sanidad y Asistencia Social puede agregar otras enfermedades a la lista anterior, o agruparla de diferente manera.

Artículo 3º: El médico que trate o examine a personas que sufran o se sospeche que sufren alguna de las enfermedades del Grupo A, debe, dentro de las primeras veinte y cuatro horas, comunicar el caso por la vía más rápida a la primera autoridad sanitaria de la jurisdicción.

En los casos de cólera asiático, fiebre amarilla, peste, viruela (alastrim), tifus exantemático, meningitis cerebrospinal epidémica, poliomiélitis, difteria y anginas de cualquier clase, la denuncia se hará sin pérdida de tiempo y por la vía más rápida, sin perjuicio de la remisión de la notificación escrita.

Las enfermedades del Grupo B serán denunciadas solamente por escrito y dentro de los primeros 5 días.

A falta de médico, hará la notificación el jefe de la familia, y en su defecto, el pariente más allegado que se encuentre en el local; y en defecto de personas de la familia, corresponderá hacer la notificación a la persona que dirija la casa, y a falta de ésta, a cualquiera otra persona que sepa o sospeche que se trata de una enfermedad de denuncia obligatoria.

En los hospitales, asilos e instituciones similares, en los institutos docentes, y donde residan, pernocten o se reúnan varias personas, la notificación la hará el director o persona responsable por el establecimiento, o quien haga sus veces. Así mismo en los cuarteles, cárceles, penitenciarías, la notificación la harán sus respectivos jefes o quienes hagan las veces de éstos.

En todo caso, la notificación contendrá el nombre de la enfermedad, de la persona denunciante y del enfermo, y la dirección, sexo y edad de este último y deberá ratificarse por escrito, cuando el denunciante no sea analfabeto.

Artículo 4º: Siempre que un análisis de laboratorio revele la existencia de una enfermedad de denuncia obligatoria o la de un portador de gérmenes, la persona responsable por dicho examen lo notificará con todos los datos pertinentes a la primera autoridad sanitaria de la jurisdicción, dentro de las primeras veinte y cuatro horas. La notificación se hará por la vía más rápida, se ratificará por escrito y se dejará constancia de dicho examen en el laboratorio.

Artículo 5º: Las farmacias y expendios de medicinas están obligados a notificar la venta de cualquier producto específico destinado a prevenir o a tratar una enfermedad de denuncia obligatoria, indicando el nombre de la persona o familia a quien fué vendido y el nombre del médico que lo recetó.

Las autoridades sanitarias tienen el derecho de revisar los libros de registro de dichos establecimientos, así como los de los laboratorios, hospitales e institutos médicos, para cerciorarse de que la aludida notificación se ha hecho reglamentariamente.

A tales fines, la autoridad sanitaria hará obligatorios los libros de registro.

ORGANIZACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES EN VENEZUELA

Desde el punto de vista del conocimiento de las enfermedades transmisibles Venezuela se encuentra dividida en tres zonas, a saber: (1) Area de Notificación Organizada, que comprendía en 1952 treinta y una localidades con 1,787,332 habitantes; (2) Area de Notificación no Organizada, que comprendía en la misma fecha 436 localidades con 1,186,452 habitantes; (3) La zona constituída por el resto del país, con

2,213,858 habitantes, de donde no se obtiene información regular, conociéndose solamente algunas situaciones especiales. El número de localidades que actualmente constituyen las áreas organizadas y las no organizadas es casi igual a las indicadas en 1952.

Por "área organizada" se entiende el conjunto de oficinas locales (unidades sanitarias) que disponen de recursos suficientes para cumplir con los requisitos necesarios para lograr una detallada información sobre los casos conocidos de enfermedades transmisibles. Estos servicios están organizados de acuerdo con un manual de procedimientos especialmente elaborado al efecto.

Por "área no organizada" se entiende el conjunto de oficinas locales (unidades sanitarias, centros de salud, medicaturas rurales) cuyos recursos no les permiten obtener una detallada información sobre los casos conocidos. Estos servicios no tienen la obligación de disponer de oficina organizada de acuerdo con el manual de procedimientos antes citado.

El conjunto de las áreas antes indicadas cubre más del 50 % del país.

ORGANIZACIÓN LOCAL

(a) **Organización tipo del Area de Notificación Organizada.**—La oficina local se rige por un manual de procedimientos en todo lo tocante al conocimiento de las enfermedades transmisibles.

Los órganos denunciadores son los médicos, las instituciones médicas y los laboratorios, a los que se les distribuyen semanalmente fichas especiales (formularios EN-4, EN-5, EN-6) para que los usen en la notificación de sus casos. Estas fichas son recogidas diariamente en la dirección del órgano denunciante, debiendo ser entregadas aun cuando no hubiere casos que denunciar. La notificación puede ser hecha también por teléfono o por cualquiera otra vía.

Para cada persona que se sospecha padece una enfermedad notificable se prepara una ficha perforada que contiene los siguientes datos: fecha de la denuncia, apellido y nombre del enfermo, dirección del enfermo, ubicación dentro o fuera del área urbana de la población, nombre de la entidad federal y de la población, indicación de si fué descubierto por encuesta epidemiológica, por certificado de defunción u otra vía; nombre de la enfermedad, confirmación o negación del caso, edad y sexo del enfermo, indicación de muerte si ésta ocurre.

En el servicio de enfermedades transmisibles de cada oficina local del Area Organizada se lleva un cuadro (formulario EN-16) en el cual están registrados los órganos denunciadores y en el que se registran las denuncias de cada uno de ellos.

Las oficinas locales de sanidad prestan los siguientes servicios en relación con las enfermedades notificables:

- (1) Diagnóstico clínico (hecho por funcionario a tiempo integral)
- (2) Diagnóstico de laboratorio clínico

(3) Servicio de rayos X

(4) Distribución gratuita de productos profilácticos y curativos: toxoide diftérico, vacuna antioqueluche, vacuna antitífica, vacuna antirrábica, antitoxina diftérica, antitoxina tetánica, suero contra mordedura de serpientes, emetina, derivados sulfamídicos, algunos antibióticos, etc.

Es probable que la prestación de estos servicios ayude a la obtención de la notificación.

Además del conocimiento de rutina que se obtiene en la forma antes indicada, existe otro accesorio que deriva de la investigación epidemiológica que se hace en relación con cada caso conocido.

En el Area de Notificación Organizada se pone interés en la denuncia de un grupo seleccionado de enfermedades de acuerdo con su frecuencia y con su capacidad para producir epidemia. Este grupo es el incluido en el aparte A del Reglamento de Enfermedades de Denuncia Obligatoria.

(b) **Organización tipo del Area de Notificación no Organizada.**—La Oficina local no se rige por el manual de procedimientos en lo tocante al conocimiento de las enfermedades transmisibles obteniendo la información en forma sencilla de acuerdo con sus posibilidades.

Estas oficinas también prestan los servicios de diagnóstico y de distribución de productos profilácticos y curativos indicados antes. Los exámenes de laboratorio o rayos X los hacen con sus propios recursos o, si es posible, mediante los de la oficina local mejor equipada más próxima.

(c) **Conocimiento fortuito.**—Algunas veces los funcionarios sanitarios de una oficina local dada se trasladan a algunas áreas vecinas desprovistas de servicio de sanidad, con el fin de atender alguna situación anormal, obteniéndose así una información adicional que queda siempre referida al lugar de origen.

EFICACIA DE LA NOTIFICACIÓN

A continuación se presentan algunas cifras (información correspondiente a 1949) que, al presentar la relación de casos conocidos por muertes registradas de la misma enfermedad, dan una idea de la eficacia de la denuncia:

<i>Enfermedad</i>	<i>Casos conocidos por cada muerte registrada</i>
Fiebre tifoidea	8.3
Difteria	20.2
Viruela	22
Poliomielitis	15.7
Pneumonía	3.9
Sarampión	19.2
Tos ferina	10
Varicela	163

CENTRALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

(a) Información telegráfica

(1) **Información semanal.**—Todos los lunes cada oficina local, tanto del Area Organizada como de la no Organizada, informa a la División de Epidemiología y Estadística Vital del número de casos y muertes ocurridos por enfermedades notificables. Esta información telegráfica cubre el tiempo correspondiente a la semana anterior contada de domingo a sábado.

(2) **Información mensual.**—Dentro de los tres primeros días de cada mes cada oficina local, tanto del Area Organizada como de la no Organizada, informa a la misma División del número de casos y muertes por enfermedades cuarentenables ocurridas durante el mes anterior.

(3) **Información especial.**—Al presentarse cualquier situación anómala en alguna de las localidades de las áreas de notificación, la citada División debe ser informada inmediatamente por vía telegráfica.

(b) Información por correo

(1) **Información mensual.**—En los primeros días de cada mes la División de Epidemiología y Estadística Vital es informada del número de notificaciones, de casos confirmados y de muertes ocurridas en cada una de las localidades de las áreas de notificación. Para facilitar esta información se utilizan formularios confeccionados ex profeso.

(2) **Envío semanal.**—Este es despachado solamente por las oficinas locales del Area Organizada y consiste en remitir, los lunes de cada semana a la División antes citada, un paquete conteniendo las tarjetas usadas por los órganos notificantes en la semana anterior (formularios EN-4, EN-5, y EN-6) y las correspondientes fichas perforadas.

Con toda esta información la referida División realiza tres tipos de tabulaciones para cada localidad:

(a) Tabulación semanal de cada una de las enfermedades potencialmente epidémicas. Se registra y lleva en tarjeteros de fichas perforadas, y se anota la cifra correspondiente a cada semana al lado del índice endémico de la misma enfermedad.

(b) Tabulación mensual y anual de cada enfermedad notificable, llevada en libros especiales y en tarjeteros análogos a los precedentes.

En el local de la División de Epidemiología y Estadística Vital se llevan cuadros con alfileres de color mediante los cuales se controla la periodicidad de la información de cada oficina local reclamándose en caso de retraso u omisión.

Cuando se hacen las tabulaciones mensuales y anuales se establece un cotejo con la información recibida a través de los certificados de defunción, lo que permite conocer algunos casos que han escapado al sistema de información presentado.

RELACION CON OTRAS DIVISIONES ESPECIALIZADAS

La organización del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social comprende Divisiones que se ocupan de determinados problemas relativos a enfermedades notificables. Entre ellas se cuentan las siguientes: División de Malariología, División de Venereología, División de Tisiología, División de Fiebre Amarilla y Peste, División de Lepra, División de Ingeniería Sanitaria. Cada uno de estos Departamentos recibe a su vez información de las oficinas locales (unidades sanitarias, centros de salud, medicaturas rurales), y algunas de ellas cuentan con oficinas locales especializadas o equipos móviles que obtienen conocimiento directo de las enfermedades trasmisibles de su especialidad.

La División de Epidemiología y Estadística Vital recibe de estos Departamentos los datos de que disponen y en esta forma se completa la casuística de las enfermedades notificables.

Composición y evolución de las áreas de notificación en Venezuela; cifras absolutas; porcentajes sobre el total de la población de la República: Años 1940-1953

Año	Áreas de Notificación								
	Área Organizada			Área no Organizada			Total		
	Número de localidades	Población		Número de localidades	Población		Número de localidades	Población	
		Número	Porcentaje sobre total República		Número	Porcentaje sobre total República		Número	Porcentaje sobre total República
1940	9	569,332	15	106	522,346	14	115	1,091,678	29
1941	18	795,688	21	105	385,206	10	123	1,180,894	31
1942	24	891,550	23	91	305,770	8	115	1,197,320	31
1943	26	942,515	24	104	325,587	8	130	1,268,102	32
1944	26	966,076	24	158	318,704	8	184	1,284,780	31
1945	28	1,007,638	24	192	447,078	11	220	1,454,716	35
1946	30	1,066,942	25	219	478,891	11	240	1,545,833	36
1947	30	1,094,715	25	355	796,385	18	385	1,891,100	43
1948	30	1,131,990	25	401	1,106,257	25	431	2,238,247	50
1949	30	1,183,996	26	418	1,183,011	26	448	2,367,007	52
1950	30	1,589,766	32	419	1,048,431	21	449	2,638,197	54
1951	30	1,671,956	33	446	1,157,832	23	476	2,829,788	56
1952	31	1,787,332	34	436	1,186,452	23	467	2,973,784	57
1953	31	1,871,092	35	439	1,237,989	23	470	3,109,081	58

EVOLUCIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES NOTIFICABLES

En el Cuadro y en los datos que se dan a continuación se presenta la evolución del conocimiento de las enfermedades notificables:

<i>Año</i>	<i>Casos confirmados</i>	<i>Año</i>	<i>Casos confirmados</i>
1940	42,765	1946	108,055
1941	47,469	1947	183,843*
1942	58,712	1948	300,765
1943	81,042	1949	417,911
1944	110,672	1950	480,079
1945	107,262		

* De 1947 en adelante se incluye la información sobre parasitosis intestinal, paludismo, tuberculosis, enfermedades venéreas, fiebre amarilla y peste.

PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La División de Epidemiología y Estadística Vital publica su información semanal y anualmente.

(a) **Publicación semanal.**—Aparece en un boletín elaborado a base de los telegramas semanales. Esta publicación se remite a todas las oficinas locales del país a fin de que conozcan la marcha de las enfermedades transmisibles en toda la República y especialmente en las zonas vecinas a su jurisdicción. La información suministrada por este boletín tiene necesariamente carácter provisional.

(b) **Publicación anual.**—Está contenida en la “Sección de Epidemiología” del Anuario de Epidemiología y Estadística Vital que publica la División. Contiene la siguiente información presentada con carácter definitivo:

(1) Cuadros estadísticos con la distribución de los casos por fecha y lugar, y por grupos de edad, de las enfermedades transmisibles más graves por su frecuencia o por su potencial epidemicidad. Estos datos proceden del Area de Notificación Organizada.

(2) Cuadros estadísticos con la distribución con arreglo al tiempo y al lugar de los casos de enfermedades transmisibles ocurridos en las dos áreas de notificación.

(3) Informe de los principales brotes epidémicos ocurridos en el país durante el año objeto de la publicación.

(4) Cuadros estadísticos que sintetizan la incidencia anómala de casos de enfermedades transmisibles en el país durante el año correspondiente.