

Editorial

Escrito por: *Claudia Abigail Vera Arias, PhD.*
Directora Técnica de Laboratorios de Vigilancia y Referencia Nacional.



CÓMO DETECTAR UN BROTE ANTES DE QUE SEA NOTICIA

Cuando una enfermedad aparece en los titulares, el brote ya está en marcha. Sin embargo, en salud pública, el verdadero logro ocurre antes: cuando el incremento de casos se detecta a tiempo y se controla sin que llegue a convertirse en crisis nacional. En Ecuador, la vigilancia epidemiológica cumple precisamente ese rol silencioso pero estratégico, especialmente frente a enfermedades como la malaria.

La malaria, causada por parásitos del género *Plasmodium* y transmitida por el mosquito *Anopheles*, sigue siendo un desafío en zonas específicas del país, particularmente en áreas de la Amazonía y la Costa (zonas tropicales). Aunque Ecuador ha logrado importantes avances en su control, factores como la movilidad humana, actividades extractivas, condiciones climáticas y cambios ambientales pueden favorecer la reaparición de casos o el surgimiento de brotes localizados.

La detección temprana comienza en el primer nivel de atención. Cuando una persona consulta por fiebre en una zona endémica, el personal de salud activa inmediatamente el protocolo: evaluación clínica, toma de muestra, diagnóstico por microscopía o pruebas rápidas y notificación obligatoria. Cada caso confirmado se registra en el sistema nacional de vigilancia. Este flujo constante de información permite monitorear el comportamiento habitual de la enfermedad en cada territorio.

La clave está en conocer qué es lo esperado. En determinadas parroquias o cantones del país puede existir un número promedio de casos por semana o por mes. Cuando los reportes superan ese umbral histórico, los epidemiólogos analizan si se trata de una variación estacional o de un incremento inusual. Por ejemplo, un aumento posterior a periodos intensos de lluvia puede tener una explicación ambiental; pero si el número de casos crece de manera sostenida o aparece en una zona donde no se registraban casos recientes, se activa una alerta.

En Ecuador, la vigilancia no depende únicamente de los números. La confirmación por laboratorio es fundamental. Identificar la especie, *Plasmodium vivax* o *Plasmodium falciparum*, y en algunos casos esporádicos producida por otras especies del género, permite anticipar la posible gravedad clínica y orientar el tratamiento adecuado. Además, el análisis oportuno de las muestras garantiza que la información sea confiable y útil para la toma de decisiones sanitarias.

Cuando se identifica un comportamiento inusual, se despliegan equipos de respuesta rápida hacia el territorio. Se realiza investigación epidemiológica de campo: verificación de casos, búsqueda activa de febriles en la comunidad, identificación de posibles criaderos de mosquitos y evaluación de las medidas de control existentes. En muchas ocasiones, esta intervención temprana logra contener el aumento de casos en cuestión de semanas.

Un aspecto particularmente relevante en el contexto ecuatoriano es la movilidad poblacional. Actividades como la minería, la agricultura o el comercio transfronterizo pueden facilitar la introducción de casos en nuevas áreas. Por ello, la vigilancia también incluye el análisis de antecedentes de viaje y la clasificación de casos como autóctonos o importados. Esta distinción es crucial para determinar si existe transmisión local activa.

La dimensión territorial es otro componente estratégico. La malaria no se distribuye de manera uniforme en el país. La presencia de cuerpos de agua, condiciones climáticas tropicales y características socioeconómicas influyen en la transmisión. El uso de mapas epidemiológicos permite identificar conglomerados de casos y anticipar posibles expansiones geográficas. Esta herramienta facilita decisiones como intensificar el control vectorial en zonas específicas antes de que el brote se amplíe.

La vigilancia efectiva también requiere coordinación interinstitucional. Autoridades locales, establecimientos de salud, laboratorios y equipos de control vectorial deben actuar de manera articulada. La comunicación fluida entre niveles cantonales, zonales y nacionales permite que la información circule con rapidez y que las decisiones se tomen de forma oportuna.

Pero más allá de los sistemas formales, la detección temprana también depende de la comunidad. Promotores de salud, líderes locales y trabajadores comunitarios suelen ser los primeros en notar cambios inusuales, como un aumento de personas con fiebre en una misma localidad. Escuchar esas señales y transformarlas en datos verificables fortalece la sensibilidad del sistema.

Detectar un brote antes de que sea noticia implica actuar sin demora. Una vez confirmada la alerta, se intensifican el diagnóstico y tratamiento oportuno, se refuerzan las actividades de fumigación y eliminación de criaderos, y se implementan campañas educativas sobre el uso de mosquiteros y la consulta temprana ante síntomas. Estas acciones, ejecutadas a tiempo, pueden evitar hospitalizaciones, complicaciones y la expansión del foco de transmisión.

La experiencia ecuatoriana demuestra que los brotes no aparecen de manera repentina. Generalmente comienzan con pequeñas variaciones en los datos que solo un sistema atento puede identificar. La vigilancia epidemiológica funciona como un radar permanente que analiza información, interpreta tendencias y anticipa riesgos.

Cuando la malaria no se convierte en noticia nacional, muchas veces es porque la detección fue oportuna y la respuesta fue efectiva. Detrás de esa aparente normalidad hay profesionales revisando reportes diarios, laboratorios confirmando diagnósticos y equipos trabajando en territorio.

En salud pública, el mayor éxito no siempre es visible: es aquel que evita que el problema crezca.

“ Y en un país con diversidad geográfica y climática como Ecuador, esa vigilancia constante es una de las herramientas más valiosas para proteger la salud de la población. ”