



OMS

Informe de la OMS sobre las enfermedades infecciosas

Primera parte

Autores: Kraig Klaudt, Agn s Leotsakos, Sheila Davey, John Clements, Peggy Creese, Andy Crump, Sandra Doyle, Arlette Miller, Francesco Rio, Jim Tulloch, Mary Vallanjon, Cathy Wolfheim y David Heymann.



La elevada tasa de mortalidad producida por las enfermedades infecciosas es sólo una parte de la historia. La magnitud del dolor y el sufrimiento provocados por esos padecimientos es enorme. Centenares de millones de personas, principalmente en los países en desarrollo, se hallan discapacitadas debido a las enfermedades infecciosas. Algunas de ellas se pueden generar de manera repentina y repetida, creando trastornos debilitantes durante todo el año, haciendo que los niños no puedan asistir a la escuela e impidiendo a los adultos que trabajen o cuiden a sus hijos. Otros padecimientos provocan graves deformidades, cubren el cuerpo de llagas, mutilan los rasgos faciales, originan la pérdida de los dedos de las manos y los pies, y producen quemazón o hinchazones horribles de las extremidades y otras partes del cuerpo. Los individuos afectados no sólo sufren de dolores terribles y de discapacidades graves, sino que también son víctimas de estigmatización, vergüenza y angustia.

El efecto económico de los episodios repetidos de enfermedad y de la discapacidad a largo plazo es una causa importante del subdesarrollo actual de muchos países. Por sí solo, el paludismo ha costado a África miles de millones de dólares en el presente decenio. Además de los días de trabajo perdidos, el gasto derivado del tratamiento de los trastornos repetidos de paludismo puede suponer también una pesada carga para las familias más pobres. En N geria, se ha calculado que los agricultores de la economía de subsistencia gastan hasta 13% de los ingresos familiares totales en el tratamiento del paludismo.

El sarampión puede producir discapacidad grave en los niños que sobreviven a la enfermedad (ceguera, sordera, lesiones cerebrales y pulmonares, y disminución del crecimiento y el desarrollo). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que en 2002 ocurrieron 750 mil defunciones en el mundo por sarampión. En China, ➔

Referencias bibliográficas

1. Schimpff SC. Infecciones en el hu esped inmunocomprometido. Enfermedades infecciosas. Mandell Douglas Bennett. 286 (cap); 1991:2398-2406.
2. Keroack MA, Gle RH. Acute infection in the immunocompromised host. Intensive Care Medicine. Rippe Third Edition. 92 (cap); 1996:1178-1186.
3. Torrecilla C, Cortes JL, Chamorro C, et al. Prognostic assessment of the acute complications of bone marrow transplantation requiring intensive therapy. *Int Care Med.* 14;1987:393-399.
4. Brunet F, Lanore JJ, Dhainaut JF et al. Is intensive care justified for patients with haematological malignancies?. *Int Care Med.* 16; 1990:291-297.
5. Headley J, et al. Independent validation of APACHE II severity illness score for predicting mortality in patients with breast cancer admitted to the intensive care unit. *Cancer.* 70; 1992:497-503.
6. Sivan Y, Schwartz PH, Schonfeld T, et al. Outcome of patients in pediatric intensive care unit. *Int Care Med.* 17; 199:111-15.
7. Schimpff SC, Young V, Greene W, et al. Origin of infection in acute nonlymphocytic leukemia: significance of hospital acquisition of potential pathogens. *Ann Intern Med.* 77; 1972:707-714.
8. Bow EJ. Approach to infection in patient receiving cytotoxic chemotherapy for malignancy. *Principle of Critical Care.* Hall JB; 1992:1186-1207.

INFECTOLOGÍA

se reportan 60 mil casos anuales de sarampión y en Japón más de 33 mil por año. En Europa, Irlanda encabeza la lista con más de mil 300 casos al año y le sigue Italia con más de mil 200 casos anuales. En México, la vacunación contra el sarampión se implantó en 1972. Antes de esta fecha, se registraban en promedio 35 mil casos anuales, pero había un gran subregistro debido a la falta de un sistema de vigilancia epidemiológica como el que existe actualmente.

En el año 2000, se reintrodujo el virus importado de Europa y aparecieron 30 casos en cuatro entidades: Distrito Federal (21 casos), Estado de México (seis casos), Sinaloa (dos casos) y Baja California (un caso). La mayoría de los casos se presentó en adultos jóvenes. A partir de este año se inició la vacunación en grupos de riesgo, como el personal de salud, los prestadores de servicios turísticos y el magisterio. En 2001, se detectaron tres casos en México que fueron infectados en Estados Unidos (Dallas, Texas) con un virus de origen asiático. En 2003, se registraron 44 casos en tres estados: Distrito Federal (34 casos), Estado de México (nueve casos) e Hidalgo (un caso). La mayoría de los casos tuvo lugar en adultos y menores de un año. Para contener este brote se trabajó en 59 municipios y delegaciones, se visitaron cerca de 620 mil casas, se entrevistaron a cerca de 477 mil familias, se revisaron más de 5 millones de diagnósticos en unidades médicas, se estudiaron cerca de 6 mil pacientes sospechosos y se aplicaron casi 2 millones de dosis adicionales de la vacuna del sarampión.

En 2004, se registraron 59 casos en tres entidades: en el Distrito Federal (40 casos), en el Estado de México (16 casos) y en Hidalgo (tres casos); la mayoría de los casos (85%) correspondió a personas mayores de 15 años, en tanto que los menores de un año representaron el 15%. Recordemos que el esquema de vacunación en México es a partir del año de edad, con revacunación a los seis años. En todos los casos se ha aislado el virus H1 proveniente de Corea. Hasta el día de hoy se ha trabajado en 43 municipios y delegaciones, visitado 144 mil casas, entrevistado a cerca de 112 mil familias y revisado más de 1 millón 100 mil diagnósticos en unidades

médicas. Se han adquirido 16 millones de dosis y se ha iniciado una gran campaña nacional en la población.

Los casos se presentan en adultos jóvenes porque es la población más susceptible, ya que los niños de entre uno y nueve años de edad están totalmente protegidos con las vacunas del esquema básico. Los adultos jóvenes no recibieron la segunda dosis de vacuna contra el sarampión, pues no existían las políticas de dos dosis de vacunación, recomendadas posteriormente por la OMS e introducidas internacionalmente en 1990.

La filariasis linfática ocupa el segundo lugar, después de los padecimientos mentales, como la principal causa de discapacidad a largo plazo en el mundo. Se trata de una enfermedad transmitida por mosquitos que comprende la infección por parásitos; puede producir horribles hinchazones en las extremidades y los genitales, y dañar órganos internos. Afecta a unos 120 millones de seres humanos. Por lo menos mil millones de personas están expuestas, esto es, uno de cada seis habitantes del mundo. Más de 40 millones de individuos están gravemente desfigurados y discapacitados a causa de la filariasis. Además, el efecto social y psicológico puede ser enorme, destruyendo a menudo matrimonios y relaciones familiares.

Aunque la Organización Mundial de la Salud ha hecho un llamado para la eliminación mundial de la filariasis linfática en 2020, en todo el continente americano se prevé alcanzar esa meta mucho antes. En los siete países donde esta enfermedad es endémica (Brasil, Costa Rica, Guyana, Haití, República Dominicana, Surinam y Trinidad y Tobago), la infección está localizada y el número de casos es pequeño. Para eliminarla, se necesita aplicar la poli-quimioterapia masiva a la población en riesgo. Actualmente, la iniciativa de eliminar la filariasis ha sido factible gracias a técnicas de diagnóstico mejoradas y a progresos en los métodos de tratamiento, controlando la difusión de la enfermedad y aliviando los sufrimientos implicados.

La esquistosomiasis, otra parasitosis ampliamente extendida, causa un trastorno crónico de las vías urinarias y provoca a menudo cirrosis hepática y cáncer de la vejiga. Más de 200 millones de personas están infectadas en todo el mundo y hasta tres veces más se hallan expuestas a dicha parasitosis. Esta enfermedad debilitante es propagada por moluscos acuáticos y se contrae por el contacto con aguas estancadas. Puede difundirse en nuevas zonas por la construcción de embalses y los planes de regadío. Los niños y los trabajadores rurales se ven especialmente en riesgo. La enfermedad propicia elevadas tasas de ausentismo laboral y escolar. En algunas de las zonas más castigadas, 90% de los niños puede verse afectado simplemente por vadear corrientes de agua.

Más de 12 millones de personas están infectadas por la leishmaniasis, una enfermedad parasitaria transmitida por insectos, la cual puede producir daños en órganos internos, lesiones cutáneas y mutilación de la nariz y la boca. Las personas desfiguradas por la leishmaniasis sufren con frecuencia el rechazo de sus familias. Actualmente, resulta alarmante el gran aumento de los casos de leishmaniasis visceral (forma mortal de la enfermedad) debido a la emergencia de coinfecciones con el VIH y al aumento de las epidemias en países tales como la India y el Sudán.

Por otro lado, millones de seres humanos están incapacitados por padecimientos infecciosos que provocan ceguera. Hoy en día, se calcula que 5.6 millones de personas han quedado ciegas o con discapacidad visual a causa del tracoma y que otros 154 millones de personas están infectadas, principalmente en África y Asia. La enfermedad se transmite por contacto de persona a persona debido a las malas condiciones de higiene.

En África, América Latina y la Península Arábiga, más de 85 millones de individuos están amenazados por la oncocercosis (ceguera de los ríos). Esta enfermedad parasitaria, transmitida por simúlidos (moscas negras), origina alteración de la vista, ceguera, picor

insoportable y lesiones cutáneas. El picor puede ser tan intenso que las personas afectadas se rascan con cuchillos o piedras para detenerlo. Incluso algunas se han visto impulsadas al suicidio. En 1994, se estableció el Programa Africano de Lucha contra la Oncocercosis, con asociados como el Banco Mundial, para lograr la eliminación de la enfermedad en los 19 países africanos en los que constituye todavía un problema grave de salud.

En el África Subsahariana, la enfermedad del sueño amenaza a 55 millones de personas en 36 países. Esta parasitosis es transmitida por la mosca tse-tse y provoca un trastorno debilitante a largo plazo y sufrimiento mental. Sin tratamiento, la enfermedad es mortal. En los países más afectados, la mitad de la población de algunas aldeas cae enferma. En ciertas provincias se ha notificado que esta enfermedad produce más defunciones que el SIDA.

La lepra, una de las plagas más antiguas conocidas por la humanidad, es todavía un problema en muchos países de Asia Sudoriental, África y América Latina. Cada año surgen más de medio millón de casos. Aproximadamente dos millones de personas se hallan actualmente discapacitadas por la lepra, misma que puede causar mutilaciones graves de la cara y las extremidades, así como lesiones de los huesos, los ojos, los nervios y los órganos internos. Aunque este padecimiento no es muy contagioso, los enfermos de lepra pueden llegar a ser marginados socialmente. En los últimos 15 años, casi 10 millones de individuos han sido curados de la lepra. Afortunadamente, el número de países en los que la enfermedad es un problema de salud pública se ha reducido de 122 en 1985 a sólo 28. Pero la lepra sigue siendo un problema grave en 16 países, que en conjunto cuentan con más de 90% de todos los casos. Hoy en día, los esfuerzos de la OMS y de sus principales asociados –la Federación Internacional de Asociaciones contra la Lepra y la Fundación Nipona– se están incrementando para llegar a grupos olvidados de zonas remotas.

La dracunculosis (enfermedad por el gusano de Guinea) es una parasitosis transmitida por un diminuto crustáceo. En 1998, se produjeron casi 72 mil casos de dracunculosis en África. Los países más afectados en la actualidad son Ghana, Nigeria ➔

y Sudán. Esta debilitante enfermedad provoca dolores articulares, fiebre y vómitos. Cuando el parásito maduro aparece lentamente a través de la piel, alcanzando entonces una longitud de hasta un metro, genera un terrible dolor y frecuentes infecciones en el punto de salida. La discapacidad impide a las personas que continúen con sus actividades normales. La dracunculosis está en vías de desaparición gracias a la estrategia aplicada, que consiste en la educación para la salud, la contención de casos y el suministro de agua potable para beber. La dracunculosis afecta a 14 países de África.

Los principales asociados en la erradicación de la dracunculosis son el UNICEF, Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la Fundación Carter. Más de 100 países han quedado liberados de la enfermedad, pero existen obstáculos: las guerras y los disturbios sociales con frecuencia entorpecen los esfuerzos para eliminar la dracunculosis. Se teme que la falta de recursos pueda conducir a la reaparición de la poliomielitis y la dracunculosis en zonas que ahora están casi exentas de esas enfermedades.

En América Latina, hasta 18 millones de personas están infectadas por la enfermedad de Chagas, parasitosis mortal transmitida por insectos hematófagos. La enfermedad también puede ser transmitida por transfusiones de sangre y de la madre al niño. La fase crónica de este padecimiento puede durar años, pues los parásitos invaden los órganos internos y provocan lesiones irreversibles del corazón y los intestinos. Este padecimiento es muy difícil de tratar con los medicamentos existentes. En algunas partes de América Latina es la principal causa de defunción cardíaca en los adultos jóvenes. Está expuesto un centenar de millones de personas. En Santa Cruz (Bolivia), más de 50% de la sangre de los bancos de sangre está infectada por parásitos.

En América Latina, los países han adoptado el compromiso político de eliminar la enfermedad de Chagas. Argentina, Brasil, Bolivia, Chile, Paraguay y Uruguay lanzaron la primera iniciativa en 1991. Hasta ahora Uruguay ha tenido éxito. La estrategia comprende el cribado de los donativos de sangre. Más recientemente, el grupo de países andinos y de América Central ha emprendido esfuerzos análogos de erradicación. Uno de los instrumentos primordiales en uso es una pintura de insecticida incolora y de bajo costo, a base de látex, elaborada dentro de esta región.

En 1995, cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS) –blenorragia, clamidiasis, sífilis y tricomoniasis– causaron, según las estimaciones, 333 millones de casos nuevos de ITS curables. Esas cuatro infecciones y sus complicaciones figuran entre las diez causas principales de la carga de morbilidad.

En toda la historia sólo se ha erradicado una enfermedad infecciosa: la viruela. Actualmente, otras dos enfermedades, la poliomielitis y la dracunculosis, están al borde de la erradicación. Otros padecimientos están siendo controlados de modo gradual o reducidos a un nivel gestionable dentro del sistema de salud existente. Ahora bien, los avances no siempre son continuos. Los cambios ambientales, los conflictos internos, los movimientos de población en masa y el colapso de los servicios básicos de salud pueden obstaculizar los esfuerzos de lucha contra las enfermedades infecciosas. **DOLOR**

Estimado médico, cualquier duda, comentario o sugerencia sobre esta publicación envíela al correo electrónico: cenactd@salud.gob.mx
Visítenos en Internet en la página: www.imbiomed.com