

# Comentario a la ponencia "Indicadores de enfermedades transmisibles"

Samuel Ponce-de León\*

Los estados de salud y enfermedad son implícitos a la vida. En este sentido, dice Susan Sontag que: "A todos al nacer, nos otorgan una doble ciudadanía, la del reino de los sanos y la del reino de los enfermos".

Siendo inevitable nuestro tránsito entre uno y otro, es evidente que los programas de salud se tienen que concebir como procesos continuos, en los que difícilmente hablaremos de éxitos rotundos o definitivos. Podríamos decir que como médicos o como instituciones de salud compartimos irrevocablemente el destino de Sísifo.

En el informe presentado por el Dr. Roberto Tapia Conyer se analizan 14 indicadores de nueve enfermedades transmisibles y en todos es sobresaliente el impacto favorable de los programas establecidos.

Destacó inicialmente los resultados obtenidos en la prevención de rabia, con menos de un caso por 10 millones de habitantes desde hace un año, que hacen factible prever que en pocos años tendremos un número mínimo de casos y centrar la atención hacia limitar el crecimiento de la población canina.

En cuanto a los indicadores de enfermedades de transmisión sexual, sobresalen los resultados en gonorrea y sífilis congénita; en cuanto a la primera, su disminución debe relacionarse con la educación de la población y así también para la sífilis que implica, además, una mejor vigilancia prenatal.

El SIDA se analiza con dos indicadores: el número de casos por fecha de diagnóstico y los casos relacionados a transfusión de sangre. En el primero, se muestra la estabilización de la epidemia, y de hecho una ligera tendencia a la disminu-

ción desde 1995 a la fecha, pero estos indicadores nos muestran la transmisión ocurrida hace años y manifestada hasta el diagnóstico, situación inherente a la fisiopatogenia de la infección. Ambos indicadores muestran que lo planificado se realizó bien y de manera efectiva. Sin embargo, también sabemos, no por los indicadores seleccionados sino por la práctica clínica, que continúan ocurriendo infecciones, y selecciono para ello tres escenarios: 1) la transmisión entre varones es la más importante pero debe vigilarse la práctica heterosexual y el medio rural; 2) continúa ocurriendo transmisión por sangre que, aunque esporádica, no debería ocurrir, y 3) la transmisión madre-hijo en donde el escenario permitiría llevarla a su mínima expresión, pero esto implica que todas las mujeres embarazadas tengan consulta prenatal adecuada. La epidemia del SIDA es un reto epidemiológico de extraordinaria complejidad, para la cual los esfuerzos empiezan a rendir frutos debiéndose aprovechar el *momentum* para intensificarlos.

Los indicadores de vectores plantean una problemática diferente puesto que la transmisión depende precisamente de un agente que ha de exterminarse para su control. Esto implica modificar prácticas ancestrales y desarrollar procesos de urbanización, situaciones relacionadas pero no directamente dependientes de las instituciones de salud, además de que los desastres naturales impactan directa y gravemente en los programas. Lo anterior explica las fluctuaciones, pudiéndose observar un incremento importante de casos nuevos de paludismo en 1998, después de haber mantenido una tendencia a la disminución desde 1994 y las fluctuaciones de la morbilidad por dengue.

\* Jefe de la División de Epidemiología Hospitalaria del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán".

La epidemia de cólera se ha mantenido bajo control después del incremento de 1995, y el número de casos nuevos desde 1996 ha fluctuado en función de eventos naturales que facilitan la contaminación de fuentes de agua en áreas con servicios insuficientes. Es sobresaliente la disminución de la letalidad en cólera y dengue hemorrágico, indicadores que sí dependen directamente de los programas, no de eventualidades climáticas.

La tuberculosis es un problema particular por las dificultades para su diagnóstico, la creciente resistencia del agente y lo prolongado del tratamiento. Se observa un claro incremento en el número de casos nuevos desde 1994 a la fecha que refleja una mejor detección. Las cifras de TAES deberán considerarse, con cautela en tanto se refieren a los casos informados, pero desconocemos la sensibilidad del sistema, y el actual esquema de tratamiento requiere reconsiderarse dada la elevada tasa de multiresistencia en nuestro país. Por otro lado, el plan para constituir una red de laboratorios para estudiar micobacterias es ciertamente urgente. La infraestructura para el diagnóstico de enfermedades infecciosas es mínima, y el esfuerzo debería extenderse para tener una mejor

capacidad en general. Su modernización es imprescindible para una mejor vigilancia de cualesquiera de los problemas que han sido revisados.

Debo hacer mención de las actividades realizadas por la Secretaría en situaciones de excepción y que afectan precisamente a los indicadores descritos. El esfuerzo realizado ha sido intenso y continuo. De su eficacia hablan precisamente los indicadores y de no haber sido así, estaríamos inmersos en graves situaciones epidémicas consecuencia de los desastres.

Por último, quiero destacar otros problemas no incluidos con el propósito de llamar su atención y proponer su evaluación periódica. Uno es la epidemia de hepatitis C, de la que ahora empezamos a reconocer sus consecuencias como cirrosis y cáncer hepático, que pronto impactarán gravemente en la mortalidad. Otro indicador importante sería el informe de infecciones y epidemias nosocomiales obtenido por la RHOVE, y también de la resistencia a antimicrobianos, cuya magnitud y consecuencias son una emergencia mundial. La vigilancia de estos problemas requiere de laboratorios con mejor capacidad de diagnóstico en enfermedades infecciosas.