



### **ANATOMÍA DE DOS EPIDEMIAS EN ACTIVIDAD PARA EL 2017.**

*Luis R. Echezuría Marval (\*)*

En cualquier abordaje de un hecho sanitario de relevancia para el país y en forma muy especial en las distintas entidades, un indicador de primera línea lo representa las enfermedades infecciosas y de ellas en forma muy particular, las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV), incluidas en todos los países en los Calendarios o Esquemas oficiales de inmunizaciones.

Pues bien, debemos comenzar por decir, con profunda tristeza y alto grado de molestia, que nuestra fuente primaria a considerar, de obligatoria consulta, debería ser, como en efecto lo era, el Boletín Epidemiológico semanal, que fue patente de una alta validez como fuente de difusión científica, (más de 65 años), durante un largo período en que la prensa médica del país y la región estaba en sus inicios o simplemente no existía, lo cual fue y constituyó un importante modelo a seguir, lamentable, tiene ya, más de tres años “secuestrado” por el ente responsable de su elaboración, difusión y distribución, el Min Salud, para Informar y Educar a la comunidad en general y las profesionales relacionadas, pero, *sí per se*, ya es muy trágico el no poder disponer de esa información, es mucho peor, el saber que se produce tan valiosa información, que involucra a un gran número de funcionarios y unidades de atención médica, no la publiquen y se maneje, como un secreto de estado, que por cierto, dicha actitud no hace bien a nadie, lo correcto es y sería difundirla.

Un trabajo colosal tenemos que hacer, para conseguir “nuestros datos” (parece mentira) pero es así, a nivel de instituciones internacionales, tales como OPS/OMS, UNICEF, Ministerio de Salud de Cuba, etc., y poder transmitir este abordaje.

La gran verdad es, que resulta imposible ocultar, que vivimos varias epidemias de dos enfermedades infecciosas, que no sólo habíamos controlado/eliminada hace más de veinte y cuatro años, con cifra de cero por muchos años, como es la Difteria, y el Sarampión hace ya dos años que se nos certificara como “país libre de circulación”.

#### **Difteria.**

La primera, comenzó en Julio del 2016 en el Edo. Bolívar y a estas alturas, casi dos años de su evolución, 23 meses para ser exactos, lejos de controlarla y confinarla, la enfermedad se ha diseminado a las veinte y tres (23) entidades federales, no solo con la triste denuncia y presencia de casos, se habla de al menos 1.086 casos confirmados, sino,

---

*(\*)Profesor de la Escuela de Medicina Luis Razetti, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela. luisechezuria@gmail.com*

con algunas defunciones, número impreciso, pero que oscila en ciento sesenta (160), de las cuales, cuarenta (40) corresponden al lapso de Enero-Abril del presente año, en un amplio espectro de edades, que incluye: lactantes, preescolares, escolares, adolescentes y adultos de ambos sexos. Un comentario oportuno al respecto, es que bien conocemos de experiencias similares “epidemias” en otros países, en donde todo el marco referencial recomienda, sin secreto alguno, es que hay que:

- 1) “Vacunación Universal”, con un eslogan que pudiera ser “UNA VACUNA PARA CADA VENEZOLANO” para evitar la diseminación, y
- 2) la disponibilidad del tratamiento oportuno y adecuado para los pacientes, tanto antibióticos, como de la antitoxina, que al parecer no hay en cantidades adecuadas y apropiadas para todos ellos, e inclusive el uso de dosis y esquemas no respaldados o publicados en ninguna parte.

### **Sarampión.**

En noviembre del 2017, se identificaron casos sospechosos de sarampión en municipio Libertador, Barrancas del Orinoco, estado Monagas. Desde esa fecha la epidemia avanza, con casos sospechosos en 16 entidades federales y confirmados en 14.

Se han notificado e investigado 1.703 casos, 952 han sido confirmados (732 por laboratorio y 220 por antecedente epidemiológico), 751 han sido descartados. La mayor incidencia se registró en la SE 38 cuando se observa una tendencia al descenso de los casos.

La realidad es, aunque nos cueste reconocer, que nuestro país, lidera los casos y muertes por estas afecciones en todas las Américas, explicando, hasta, un poco más del 80% del total de los casos.

Así mismo, algunos médicos pediatras de los principales hospitales del Distrito Capital, (HUC, JMRios, etc..) denuncian que a comienzos del año, el registro de un (1) caso por semana, pasó a notificar un (1) caso por día, hasta este momento, cuando se describen o promedio hasta 5 o 6 casos diarios?, cifra por demás muy preocupante, que debe ser motivo de investigación de parte de las autoridades, que evidencie la realidad del impacto de la epidemia en pleno desarrollo.

En las últimas semanas de Mayo, se tiene conocimiento de ciento veinticuatro (124) defunciones en todo el territorio, de las cuales, cien (100) corresponden, según algunas ONG, que hemos tenido una especial repercusión en el Estado Delta Amacuro, con la denuncia de un número inusitado de muertes en las comunidades indígenas de la zona, (Waraos), cifra que no ha sido desmentida por las autoridades sanitarias del país.

Estas enfermedades son claves para comprender muchos de los rápidos o lentos, pero firmes cambios epidemiológicos, que se produjeron en el siglo XIX, XX (cuando demostramos que se podían erradicar las enfermedades, como la Viruela o la eliminación/control de la Poliomiélitis) y continúan en el XXI con el Sarampión.

Las epidemias y sus repercusiones económicas y sociales, impulsan a la toma de acciones de gobiernos a la creación de políticas, acciones y estrategias preventivas (Vacunación universal), que busca o tiene como propósito reforzar el eslabón más importante de esta cadena de elementos para su control y eliminación en forma científica e inteligente, como es la protección del huésped.

Frente al concepto de erradicación de las enfermedades infecciosas quizás sea más práctico pensar en el control, pues incluso su aparente desaparición temporal, no es suficiente garantía de que se haya ido en realidad para siempre, como queda demostrado, tristemente con estas epidemias. Debemos asumir la responsabilidad, primero los estados y los organismos internacionales, para llevar a cabo claras acciones correctivas. La meta debe ser corregir y atacar los problemas desde la raíz.

La experiencia acumulada, que por cierto es amplia, demuestra, que la reducción de los gastos en la lucha contra las enfermedades infecciosas provoca el retorno en rebote, por demás agresivo de las mismas, particularmente influenciado por el proceso de la globalización, de los riesgos que genera el continuo tráfico de las personas, sin olvidar las condiciones socioeconómicas de la comunidad. Hay que hacer notar y con especial énfasis recalcar, una vez más y que debe ser dicho hasta la saciedad, que la amenaza es real, que las enfermedades infecciosas no están limitadas sólo al Tercer Mundo, simplemente entender, que al no vacunar, los agentes infecciosos siempre encuentran la forma y vía de alcanzar a los susceptibles.

La experiencia científica está llena de anécdotas que evidencian o están en relación, a la necesidad imperiosa de prevenir los sufrimientos humanos y la aplicación de las vacunas en forma adecuada, correcta y en el momento preciso, constituyen el mejor ejemplo a seguir.

Las reflexiones se extienden e incluyen otros inmunógenos que no se están aplicando a la población diana, que sabemos causan una altísima carga en los sistemas de salud, como es el caso de Rotavirus, Neumococo, Influenza, que por cierto en circulación importante en la región específicamente de la terrible cepa A H1N1 y deberíamos comenzar (aunque algo tarde) a vacunar a los más susceptibles, como son los niños y los adultos mayores.