
EDITORIAL

Erradicación de enfermedades inmunoprevenibles

Eradication of immuno-preventible diseases

Dr.: Adalid Zamora Gutiérrez*

La viruela fue la primera enfermedad erradicada en el mundo, este hecho fue certificado por la 33 Asamblea Mundial de Salud el año 1980¹, debido al éxito de esta experiencia se ha propuesto erradicar otras enfermedades prevenibles por vacunas; por motivos esencialmente de salud y económicos. Fundamentalmente de salud, porque son enfermedades que aportan de manera significativa a la mortalidad, particularmente infantil, incrementan la morbilidad relacionada y la existencia de secuelas.

Todos estas derivaciones tienen implicaciones económicas igualmente importantes: la demanda incrementada a los servicios de salud, costo de medicamentos u otras intervenciones, hospitalización y otros recursos, mas los costos indirectos relacionados con la utilización y el costo del tiempo de los padres o familiares de los enfermos, la pérdida de productividad presente y futura, etc. Al evaluar la posibilidad de erradicar o eliminar la ocurrencia de un enfermedad, se debe estudiar los costos de este esfuerzo, que si son comparativamente menores que los de su atención y cuidado, vale la pena enfrentar esta tarea.

En la región de América el último caso de poliomielitis causado por poliovirus salvaje se produjo en Junín, Perú, el 31 de agosto de 1991, y el año 1994 se certificó la erradicación de la poliomielitis, gracias a un importante esfuerzo de vacunación y vigilancia epidemiológica², esto no quiere decir

de los niños de la región no puedan adquirir la enfermedad; para evitar esta situación se sigue con la vigilancia epidemiológica intensa sobre la aparición de casos de parálisis flácidas agudas que se investigan exhaustivamente para determinar si se tratan o no de parálisis por poliomielitis y, en el supuesto que en algún caso fuera, se tipifica con precisión el virus causante, para determinar si es originario de la región o es importado de otras regiones como el África y Asia donde aún hay países que presentan casos de poliomielitis de tiempo en tiempo, pese a los esfuerzos que se realizan para controlar la enfermedad.

Continúa siendo imprescindible sostener coberturas de vacunación en niños menores de un año por encima 95% con las tres dosis de la vacuna, de tal manera de garantizar protección de la totalidad de los sujetos susceptibles.

Con la misma expectativa el año 1994 se propuso la erradicación del sarampión hasta el año 2000, sin embargo esto no ha podido lograrse, aunque en Bolivia se interrumpió la transmisión del virus, para ello se han llevado a cabo varias campañas de vacunación que intentaron llegar a toda la población, anualmente se cumple con las metas de cobertura de vacunación optima en los niños de un año de edad, mas la vigilancia epidemiológica pertinente que investiga en este caso, enfermos con erupción macular generalizada acompañada de tos, conjuntivitis o coriza. Los últimos casos informa-

* Past-presidente de la Sociedad Boliviana de Pediatría

dos en América en un brote por virus "autóctonos" ocurrieron el año 2002³.

En junio de 2007, el Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud, recomendó aprobar la Resolución CE140.R10 que trata sobre la eliminación de la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas, señalando como año de cumplimiento el 2010⁴. Esta por demás comenta la importancia de esta decisión, reconociendo el impacto invalidante del síndrome de rubéola congénita.

Como se verá, las implicaciones para la Sociedad Boliviana de Pediatría y los pediatras son muchas, ya venimos cumpliendo con la denuncia obligatoria y apoyo a la investigación de casos de parálisis flácidas, sospechosos de sarampión o rubéola, además de insistir en el cumplimiento del esquema de vacunación en todo niño boliviano menor de un año para la vacuna antipoliomielítica y de un año para la vacuna triple viral (sarampión, papera y rubéola).

La vigilancia se extenderá ahora a las maternidades donde los pediatras neonatólogos deberán investigar y denunciar los casos sospechosos en recién

nacidos, en general los pediatras debemos ser más acuciosos con niños con afectación de los sentidos de la vista y el oído o del corazón para que dentro del primer año de edad, puedan ser adecuadamente investigados, para demostrar que estos casos no son provocados por el virus de la rubéola. Esta tarea es muy importante, si recordamos que el país ha realizado esfuerzos masivos de vacunación contra rubéola a población de uno a 40 años de edad, por lo que requerimos de estas acciones para verificar que así como Bolivia ha erradicado la poliomielitis, y eliminado la circulación del virus del sarampión, está en proceso de eliminar la rubéola y el síndrome de rubéola congénita.

Referencias

1. Archives of the smallpox eradication programme, a guide and inventory, WHO, Geneva, 1982.
2. Organización Panamericana de la Salud, Erradicación de la poliomielitis: guía práctica, Washington DC: OPS; 2005. (Publicación científica y técnica No. 607).
3. Cuadros C. Can measles be eradicated globally? Bull World Health Organ 2004;82:134-8.
4. www.paho.org/spanish/gov/ce/ce140.r10-s.pdf