



América Latina se enfrenta al SRAS

Vanessa Fernández
Ma. Alexandra Monteverde
Erika Castro ¹.
Carlos Tálamo ².
Ma. Josefina Nuñez ³.
Julio Castro ⁴.
Carlos Aponte ⁵.

¹Entrevistada castroe@camelot.rect.ucv.ve

²Entrevistado carlostalamo@hotmail.com

³Entrevistada marijota@cantv.net

⁴Entrevistado jcastrom@mailexcite.com

⁵Entrevistado capontet@hotmail.com

Correspondencia: Instituto de Medicina Tropical - Facultad de Medicina -
Universidad Central de Venezuela.

Consignado el 31 de Diciembre del 2000 a la Revista Vitae Academia
Biomédica Digital.

RESUMEN

Catalogada ya como la primera gran epidemia mundial de siglo XXI, la Neumonía Atípica ha sacudido a 28 países, en su mayoría desarrollados, y pone en riesgo a zonas del tercer mundo, que se suponen vulnerables en términos económicos y en lo que respecta al cumplimiento estricto de medidas frente a la enfermedad. Cinco especialistas venezolanos ofrecen su opinión sobre el tema de la prevención de este mal en el caso de Latinoamérica.

NUEVO CORONAVIRUS DE ORIGEN ASIÁTICO

Asia parece ser un reservorio de enfermedades letales, si recordamos que fue en ese continente donde hace 8 siglos surgió la peste bubónica que azotó a toda Europa, o si pensamos en la llamada “gripe asiática”, producida por una mutación del virus de la gripe, que cobró hace tan sólo algunas décadas la vida de millones de seres humanos. En la actualidad, este continente vuelve a ser cuna de un nuevo padecimiento, cuyo virus causante corresponde a la familia de los coronavirus y que por su alto grado de mutación y por su nivel de contagios registra víctimas con gran rapidez: la Neumonía Atípica o Síndrome respiratorio Agudo Severo (SRAS).

Esta epidemia comenzó en noviembre del 2002 en la provincia de Guangdong, región del Sur de China extremadamente poblada no sólo por humanos sino también por animales de cría; y luego se extendió a Singapur, Taiwan, Filipinas, Tailandia, Hong Kong y Vietnam. La primera víctima de esta enfermedad fuera de territorios asiáticos fue registrada el 15 de marzo del 2003 en Canadá. Hasta la fecha, el SRAS ha afectado a más de 7 mil 300 personas y ha sido la causa de muerte de más de 500, en más de 28 países del globo terráqueo.

Si bien América Latina no ha sido fuertemente golpeada por esta enfermedad, pues sólo se han registrado dos casos en Brasil y uno en Colombia, su propagación en estas tierras ha sido contemplada como un hecho posible y cuyas consecuencias podrían ser devastadoras. Por esta razón, se indagó sobre el tema a un grupo de cinco especialistas venezolanos pertenecientes a distintas ramas como la virología, infectología, epidemiología, inmunología y neumonología.

MEDIDAS ANTE UNA LLEGADA ANUNCIADA

Frente a los brotes de SRAS, que han atacado a 28 países, en su mayoría del llamado primer mundo, y ante la dificultad de acabar definitivamente con la infección, Latinoamérica sigue estando en riesgo. Con el fin de disminuir la posibilidad de una propagación de la enfermedad en estas zonas del continente americano, la doctora María Josefina Núñez, infectóloga del Hospital Clínico Universitario de Caracas (Venezuela), el doctor Carlos Tálamo, Jefe del Departamento de Neumonología de ese mismo centro asistencial y el doctor Carlos Aponte, virólogo del Instituto Nacional de Higiene de Venezuela, coinciden en afirmar que la principal medida preventiva contra la Neumonía Atípica es el control de las fronteras, de los aeropuertos y de los puertos marítimos, especialmente en cuanto a las personas que provienen de las zonas afectadas. En su mayoría los galenos aseguran que en la actualidad dicha medida se está implementando en la mayoría de los países latinoamericanos.



No obstante, para la doctora Erika Castro, inmunóloga del Instituto de Inmunología de la Universidad Central de Venezuela (UCV) y Julio Castro, infectólogo y epidemiólogo del Instituto de Medicina Tropical (IMT) de la Facultad de Medicina de la UCV, las opiniones varían. La inmunóloga afirma que la clave está en la información. “Es preciso promover encuentros para informar a la gente, tanto del sector salud, como al resto de la comunidad, en relación al SRAS y de las medidas generales”, aclara y asevera que es necesario acentuar la búsqueda de casos sospechosos, y en caso de existir un caso comprobado, cumplir las normas establecidas por los organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud.

Además Erika Castro enfatiza que “la comunicación es lo que quizás ha reaccionado más rápidamente en lo que se refiere a medidas de control. Simplemente difundiendo información, estableciendo los vínculos entre los grupos que de alguna u otra manera están trabajando, los laboratorios que están calificados, los laboratorios pilotos para desarrollar tecnología, por ejemplo para desarrollar los kits diagnósticos que ya están disponibles”.

Por su parte, Julio Castro señala que la principal medida de prevención tiene que ver con la detección y la respuesta. La primera está relacionada con la existencia de centros de salud que tengan suficiente entrenamiento para detectar los primeros casos y para transmitir la

información al centro principal, que habitualmente es el Ministerio de Salud. La segunda medida consiste en elaborar una logística en la que el paciente pueda ser aislado, sus contactos verificados y que de alguna manera todos estén en un centro que les brinde las atenciones mínimas para que no se propague más la enfermedad.

PAPEL IDÓNEO DE LOS ORGANISMOS COMPETENTES

En el caso de una epidemia de la magnitud del SRAS, que para muchos es comparable a la del VIH, María Josefina Núñez, Carlos Tálamo y Julio Castro, indican que la responsabilidad en el manejo y seguimiento de los casos recae en gran medida sobre el Estado, el cual debe proveer una buena vigilancia que permita disminuir al mínimo las posibilidades de que llegue y se propague la enfermedad, así como dictar las normativas para la logística de acción. Específicamente, Castro afirma que los entes técnicos, como las sociedades médicas y científicas, pueden sugerir algunas estrategias y deben apoyar las medidas del Estado; así como los hospitales y clínicas deben comportarse como los brazos ejecutores de las políticas estatales.

Según Erika Castro, el papel idóneo sería instruir a toda la población, particularmente al sector salud, sobre todo lo que se refiere a la enfermedad. Mientras que para el profesional de la salud Carlos Aponte, la clave está en acogerse a las normas que la Organización Mundial de la Salud impone. “Lo que tiene que hacer un Estado es adherirse, porque tiene que buscar la forma de controlar la enfermedad y tiene que evitar que la misma se disemine”, aseguró.

DE LO IDEAL A LO REAL

En cuanto a la posibilidad de que se implementen las distintas medidas preventivas contra la llegada y propagación del Síndrome Respiratorio Agudo Severo, Julio Castro y Erica Castro aseguran que es en gran parte posible y relativamente fácil, aún cuando las características del virus hacen prácticamente imposible evitar por completo su llegada. Pero también están de acuerdo en cierta forma con la opinión de María Josefina Núñez, quien afirma que nuestros países no están preparados para la llegada del virus. La coincidencia entre Núñez y Castro está en el hecho de que ambas aseguran que la gran dificultad para enfrentar el virus es el problema económico y la falta de recursos, que por lo general caracterizan los centros asistenciales de la región. En opinión de Julio Castro, la falta de preparación radica en el diagnóstico del SRAS, que no ha sido suficientemente bien difundida entre los médicos, para detectar e identificar un caso rápidamente.

Por el contrario, Carlos Aponte afirma que los países latinoamericanos están preparados porque “tienen infraestructura para responder, es decir, tienen personal capacitado y tienen laboratorios bien dotados para el manejo de enfermedades de este tipo”. No obstante, confiesa que el gran problema en la prevención del SRAS se encuentra en la permeabilidad que caracteriza a las fronteras de los países del continente. Aunque, también sugiere que actualmente existe un control en Latinoamérica que ha sido lo suficientemente eficiente como para evitar la propagación del mal.

En este sentido, Carlos Tálamo indica que esto no es cierto, pues en su opinión, no se están tomando acciones para evitar la propagación del SRAS, particularmente en un país como Venezuela, con una zona geográfica tan importante y estratégica.

UNIÓN DE ESFUERZOS PARA EL CONTROL DE LA ENFERMEDAD

Frente a la idea de conformar un organismo u organización que unifique esfuerzos ante enfermedades como SRAS, en lo que a los países del tercer mundo se refiere, en especial en el caso de Latinoamérica - tal como lo está haciendo en la actualidad la Comunidad Europea - los médicos consultados afirmaron de forma unánime que sería muy beneficioso. Entre las razones, señalan la utilidad de la existencia de organismos multinacionales para enfocar los problemas de salud, no sólo en lo concerniente a la Neumonía Atípica, sino también en cuanto a otras dificultades en materia de salud comunes a los países menos afortunados económicamente, las cuales pueden ser combatidas y enfrentadas en conjunto. Además, porque es necesario aprovechar la experiencia que tienen los países en los que ya se han comprobado casos de SRAS.



De acuerdo a Julio Castro, la normativa debería partir de cada uno de los países, de los Estados; mientras que los órganos supranacionales, tendrían en sus manos la función de colaborar con los expertos o con la logística.

En opinión de Núñez, el organismo en cuestión podría ser un grupo colaborador, en el cual estén implicados organismos públicos y privados y, en especial, las universidades como entes generadores de conocimiento.

Por su parte, Erika Castro sugiere que en dicho organismo deberían participar personas expertas en virus, las cuales conformarían una especie de comité asesor al Ministerio de Salud de los

respectivos países; además de brindar los contactos o vínculos necesarios con otras naciones, para así aprovechar la experiencia de aquellos en los que ya se han registrado casos.

Asimismo, Carlos Tálamo explica que se deberían aprovechar los esfuerzos multilaterales para establecer mecanismos que no sólo se ocupen del SRAS, sino de otras muchas enfermedades que sean importantes y que representen un mal común para los integrantes de la organización.

En palabras de Carlos Aponte, la cooperación es inevitable y es una exigencia para combatir una enfermedad como SRAS, y para todo lo que representa el sector salud, en el que es necesario una posición multilateral, “porque las enfermedades con el tiempo siempre nos van a afectar a todos”.