

Enfermedad de Chagas importada: una visión desde la salud pública

Antoni Plasència

*Director general de Salut Pública
Generalitat de Catalunya*

Las migraciones han sido, desde siempre, motivo de preocupación en materia de salud pública. Ello es en buena parte debido a la posibilidad de que enfermedades endémicas en determinadas poblaciones y regiones del planeta se propaguen a zonas libres de la enfermedad. De hecho, la historia de la humanidad también es la historia de cómo las migraciones, por motivos comerciales, bélicos o laborales, han sido una vía de propagación de enfermedades transmisibles, en ocasiones con un impacto dramático sobre la salud y la demografía de distintas regiones del globo.

En este inicio del siglo XXI, los fenómenos demográficos y culturales asociados a la globalización permiten augurar la continuación, sino la expansión, del impacto de las enfermedades endémicas a regiones hasta ahora indemnes o con prevalencias bajas de infección. De ahí que el término “enfermedad emergente” se asocie cada vez más al impacto de estos “nuevos viejos” fenómenos, como son las migraciones.

Para los servicios de salud pública, esta situación plantea retos formidables y de muy diversa naturaleza, tanto científica, como técnica, como social y ética. No pocas veces, la respuesta ante los potenciales riesgos infecciosos vinculados a los fenómenos migratorios sugiere mecanismos de cribado masivo en las fronteras y respuestas no exentas de coerción para cerrar las puertas a riesgos reales o percibidos. Sin embargo, la evidencia indica que, en la mayoría de situaciones, las estrategias efectivas de salud pública pasan más bien por facilitar el acceso de la población inmigrante a una atención diagnóstica y terapéutica adecuadas, así como todas aquellas estrategias que favorezcan la inclusión social y la limitación de la pobreza.

La enfermedad de Chagas constituye un problema endémico en América Latina, afectando a cerca de 18 millones de personas. El hecho de que numerosas personas puedan estar infectadas sin clínica aparente supone una dificultad adicional para un efectivo control de la enfermedad. Finalmente, las graves consecuencias que puede acarrear al cabo de años sin manifestaciones clínicas (especialmente la afectación cardíaca y del tracto gastrointestinal) plantean retos muy complejos.

Aunque el mecanismo de transmisión más frecuentemente implicado es la picada por artrópodos, la transfusión con sangre infectada supone un porcentaje apreciable de los casos que se producen en el ámbito urbano, reflejando la creciente migración de las zonas rurales a las ciudades que se producen en los países más pobres. A escala global, el equivalente de este fenómeno lo constituyen las migraciones de países pobres hacia países más ricos, movimientos que pueden suponer riesgos graves para la salud en caso de donación de sangre por parte de personas infectadas en sus países de origen.

Todo ello supone un reto muy serio para las políticas y los servicios de salud pública de los países receptores de emigración. Entre ellos, destaca la importancia del diagnóstico precoz de la enfermedad, para lo cual es preciso disponer de técnicas diagnósticas estandarizadas, sensibles y específicas para las diversas fases de la infección. Asimismo es fundamental el cribado de los donantes de sangre procedentes de países endémicos y de personas que hayan viajado a dichos países. Estos esfuerzos deben acompañarse de iniciativas continuadas de formación y actualización de nuestros profesionales sanitarios, en el contexto de un refuerzo de los servicios clínicos especializados en salud internacional. Finalmente, es necesario que se propicien líneas de investigación colaborativa que permitan conocer mejor las características de la enfermedad y de su control efectivo en nuestro medio.

La celebración de esta primera reunión sobre “Enfermedad de Chagas importada” supone una iniciativa de gran relevancia por su oportunidad y por la calidad de las aportaciones realizadas, como reflejan los distintos artículos recogidos en el presente número. La existencia de profesionales motivados y con gran preparación clínica y científica supone un estímulo indiscutible para que los servicios de salud pública puedan favorecer programas de control que ofrezcan las necesarias garantías a toda la población, ayudando a paliar los riesgos de dicha enfermedad en zonas no endémicas. Esperamos que esta iniciativa se vaya consolidando y contribuya a disponer de criterios e instrumentos de actuación ampliamente compartidos.