



Consenso Científico sobre las Amenazas para la salud pública mundial

Fuente:

OMS (2007)

Resumen & Detalles:

GreenFacts

Contexto - la protección de la salud pública mundial depende de las acciones para prevenir y responder a las amenazas que ponen en peligro la salud colectiva de la población mundial. Dichas amenazas repercuten en la estabilidad económica o política, el comercio, el turismo, el acceso a bienes y servicios y, si se producen reiteradamente, en la estabilidad demográfica.

La seguridad sanitaria mundial abarca un amplio abanico de cuestiones complejas y abrumadoras, entre ellas, las consecuencias para la salud del comportamiento humano, el cambio climático y las enfermedades infecciosas, así como los desastres naturales o de origen humano, todos ellos analizados aquí.

1. Introducción: Riesgos para la salud en un mundo globalizado.....2
2. ¿Qué medidas se tomaban antes para contener los brotes de enfermedades?.....2
3. ¿Cómo perjudica el comportamiento humano a la salud colectiva?.....3
4. ¿Qué nuevas amenazas para la salud han surgido en los últimos años?.....3
5. ¿Por qué la gripe es la amenaza sanitaria mundial más preocupante?.....4
6. ¿Por qué la tuberculosis farmacorresistente es una creciente preocupación de salud pública?.....5
7. ¿Por qué la poliomielitis sigue siendo una amenaza?.....5
8. Conclusión: ¿Qué estrategia fortalecería la seguridad sanitaria mundial?.....5

Este Dossier es un resumen fiel del destacado informe de consenso científico publicado en 2007 por la Organización Mundial de la Salud (OMS):
"A safer future: global public health security in the 21st century, 2007"

El Dossier completo se encuentra disponible en: <https://www.greenfacts.org/es/amenazas-salud-publica-mundial/>

i Este documento pdf corresponde al Nivel 1 de un Dossier de GreenFacts. Los Dossiers de GreenFacts, articulados en torno a preguntas y respuestas, se publican en varios idiomas y en un formato exclusivo de fácil lectura con tres niveles de complejidad creciente.

- El Nivel 1 responde a las preguntas de forma concisa.
- El Nivel 2 profundiza un poco más en las respuestas.
- El Nivel 3 reproduce la fuente original, un informe de consenso científico internacional resumido por GreenFacts en los niveles 1 y 2.

Todos los Dossiers de GreenFacts en español están disponibles en: <http://www.greenfacts.org/es/>

1. Introducción: Riesgos para la salud en un mundo globalizado

En los últimos dos siglos, la ciencia ha avanzado mucho en la lucha contra las enfermedades infecciosas. Sin embargo, puede que las mayores batallas estén aún por librarse:

- Con el aumento del tráfico aéreo, las enfermedades contagiosas tienen mayor alcance y se propagan más deprisa que nunca.
- Algunas enfermedades, como la tuberculosis, se están volviendo resistentes a los antibióticos.
- Viejos enemigos, como la poliomielitis, se niegan a desaparecer.
- Otros, como la viruela, que han sido erradicados, amenazan con un regreso demoledor en caso de ser liberados.
- Están surgiendo nuevas enfermedades al ritmo sin precedentes de una por año.

La Organización Mundial de la Salud ha analizado estas y otras amenazas y recomienda formas en las que los países pueden cooperar más estrechamente para proteger la salud pública mundial.

2. ¿Qué medidas se tomaban antes para contener los brotes de enfermedades?

A lo largo de su existencia, la humanidad ha tenido que enfrentarse a oleadas devastadoras de enfermedades infecciosas.

2.1 Separar a los enfermos de los sanos es una práctica muy antigua en la lucha contra las enfermedades, en concreto contra la lepra. Esta práctica pasó a conocerse como «cuarentena» a finales del siglo XIV, cuando se aislaba a las personas procedentes de zonas infectadas por la peste que llegaban a los puertos durante un mínimo de 40 días. La cuarentena se convirtió en habitual durante los siguientes siglos, aunque demostró tener muy escasa eficacia por sí sola.



Médico que asistía a las víctimas de la peste en Roma, grabado por Paul Fürst, 1656

2.2 Durante la epidemia de cólera de Londres a mediados del siglo XIX, se produjo un gran avance en el conocimiento de cómo se propaga la enfermedad, cuando un médico británico, John Snow, descubrió que el cólera se transmitía a través del agua contaminada. Su descubrimiento dio lugar a mejoras en el saneamiento del agua en los países industrializados, lo que redujo en gran medida el riesgo de contraer la enfermedad. El cólera, sin embargo, sigue siendo un importante riesgo para la salud en los países en desarrollo donde el agua salubre es escasa.

2.3 En el siglo XVIII, otro médico británico, Edward Jenner, descubrió una vacuna para la viruela, una de las enfermedades humanas más antiguas y mortales. En 1979, una campaña mundial de inmunización logró erradicar la enfermedad. Se han guardado pequeñas muestras del virus con fines de investigación, lo que suscita temores de que el virus reaparezca como un arma biológica devastadora.

2.4 La necesidad de coordinación internacional en materia de salud pública condujo a la creación de la OMS en 1948. En 1969 se estableció el Reglamento Sanitario Internacional para limitar la propagación de enfermedades infecciosas a través de las fronteras internacionales.

El reglamento se amplió y se reforzó en 2005, porque en el mundo actual, sumamente móvil, las fronteras no pueden detener la propagación de enfermedades, y porque nuevas enfermedades están apareciendo y propagándose de los animales a los seres humanos.

3. ¿Cómo perjudica el comportamiento humano a la salud colectiva?

Muchas amenazas para la salud pública se deben a la acción humana o a la falta de ella, ya sea de forma deliberada o no.

3.1 En ausencia de graves amenazas para la salud, los gobiernos tienden a bajar la guardia e invertir menos en salud pública. Por ejemplo, en los sesenta, las campañas de fumigación de insectos a gran escala prácticamente erradicaron muchas enfermedades transmitidas por ellos, pero estas reaparecieron al detenerse los programas de fumigación.



En 1994, unos 50.000 refugiados ruandeses murieron de cólera en un campamento abarrotado.

3.2 La guerra es otra amenaza para la salud pública, y no sólo por las personas que mueren en combate. Los conflictos armados pueden destruir los sistemas sanitarios, dejando a las personas desprotegidas frente a las enfermedades infecciosas, especialmente las poblaciones desplazadas por los conflictos. Por ejemplo, unas 50.000 personas que huyeron del genocidio de Rwanda en 1994 murieron de cólera durante el mes siguiente a su llegada a un abarrotado campo de refugiados.

3.3 El uso generalizado y, en ocasiones, incorrecto de los antibióticos ha propiciado la aparición de bacterias que ya no responden a los tratamientos convencionales, lo que pone en peligro nuestra capacidad para tratar las enfermedades más mortales, como la tuberculosis.

3.4 Una mala alimentación de los animales y prácticas de crianza deficientes pueden causar brotes de enfermedades, que pueden propagarse posteriormente de los animales a los seres humanos. De hecho, muchas de las enfermedades nuevas y emergentes, como la enfermedad de las vacas locas, proceden de los animales.

3.5 Los cambios en las condiciones climáticas pueden modificar el alcance geográfico de las enfermedades infecciosas. Por ejemplo, un incremento de la pluviosidad puede aumentar el riesgo de contagio humano de algunas enfermedades transmitidas por los insectos.

3.6 La utilización de productos químicos y la dependencia de la energía nuclear requieren medidas de seguridad en materia de salud pública. Siempre hay riesgo de derrames, escapes, accidentes y liberaciones intencionales que podrían poner en peligro la salud.

4. ¿Qué nuevas amenazas para la salud han surgido en los últimos años?

Tres acontecimientos ilustran las nuevas amenazas para la salud en el siglo XXI: las cartas de carbunco de 2001 en Estados Unidos, la aparición del SRAS en Asia en 2003, y el vertido ilegal de residuos químicos en Côte d'Ivoire en 2006.

4.1 En 2001, en EE.UU. varios medios de comunicación y dos senadores recibieron cartas que contenían esporas de **carbunco** (o **ántrax**), lo que provocó la muerte de cinco personas e infectó a otras 17. Estos ataques alarmaron enormemente a la población y desencadenaron una respuesta masiva de salud pública. Pusieron de manifiesto el potencial del bioterrorismo para causar el caos social y económico y llevaron a un profundo replanteamiento de las amenazas a la seguridad nacional e internacional.

4.2 El **SRAS** (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) mató a cientos de personas y afectó a miles durante una epidemia en 2003, amenazando con convertirse en una epidemia a escala mundial (o «pandemia»). Esta enfermedad parecida a la neumonía y desconocida hasta entonces es causada por un virus que se transmite por contacto estrecho con una

persona infectada. Se cree que se originó en China, y se propagó rápidamente por todo el mundo, transmitida al parecer por personas que viajaban en avión. Paralizó los viajes a las zonas afectadas, y supuso una sangría de miles de millones de dólares para las economías asiáticas.

4.3 Al igual que la movilidad internacional de las personas, los desplazamientos de productos a escala planetaria pueden tener graves consecuencias para la salud. En agosto de 2006, una embarcación que viajaba desde Europa a distintos puertos africanos descargó y vertió de forma ilegal más de 500 toneladas de **residuos químicos en Côte d'Ivoire**. Decenas de miles de personas llegaron a los centros médicos con problemas de salud e inquietudes relacionados con los residuos químicos, colapsando el sistema médico, que ya de por sí tenía pocos efectivos y materiales sanitarios. Se hospitalizó a sesenta y nueve personas, y al menos ocho de ellas murieron como resultado del incidente.

5. ¿Por qué la gripe es la amenaza sanitaria mundial más preocupante?

La gripe es una enfermedad infecciosa causada por un virus que muta con frecuencia. En ocasiones, una cepa especialmente virulenta se propaga rápidamente por todo el mundo, afectando e incluso matando a una gran proporción de la población, lo que constituye una pandemia. El mundo ha sufrido varias pandemias de gripe durante el último siglo, entre ellas la «gripe española», entre 1918 y 1919, que mató a millones de personas.



La gripe aviar obligó a sacrificar millones de aves de corral.
Fuente: Jan Tabery

5.1 Cada año, la gripe humana se propaga a gran velocidad por todo el mundo en epidemias estacionales, de proporción significativamente menor que las pandemias, que suelen provocar una cifra estimada de tres a cinco millones de casos graves y hasta 500.000 víctimas mortales, principalmente entre las personas de edad avanzada.

Durante los últimos 50 años, una red mundial de vigilancia ha realizado un seguimiento de las constantes mutaciones de los virus de la gripe, asesorando acerca de la preparación de vacunas estacionales.

5.2 La gripe aviar es una enfermedad emergente, y el virus que la causa actualmente, conocido como H5N1, ha diezariado las poblaciones de aves silvestres en algunas partes del mundo y obligado a sacrificar millones de aves de corral. Aunque el virus ha infectado a un número considerable de seres humanos que estaban en estrecho contacto con aves infectadas, aún no ha mutado en una forma que se transmita fácilmente entre personas. Sin embargo, las autoridades se están preparando para esta posibilidad. Según algunas predicciones, el virus H5N1 podría provocar una pandemia que afecte a alrededor de 1,5 millones de personas, causando enormes perturbaciones económicas y sociales.

5.3 La OMS ha elaborado un plan de acción estratégico para ayudar a los países a prepararse para una pandemia de gripe y ha cooperado con los países que han sufrido brotes de casos humanos de gripe aviar. Con el fin de fortalecer aún más la respuesta internacional, en 2005 se creó la Coordinación del Sistema de las Naciones Unidas para la Gripe (UNSIC), para atender las peticiones gubernamentales de apoyo internacional coordinado y sostenido para aplicar los programas contra la gripe aviar y humana.

6. ¿Por qué la tuberculosis farmacorresistente es una creciente preocupación de salud pública?

La tuberculosis, causada por bacterias que se propagan por el aire, es una de las principales enfermedades infecciosas mortales. La aparición de cepas farmacorresistentes de la enfermedad ha minado nuestra capacidad para tratarla. Se han confirmado casos de «tuberculosis extremadamente farmacorresistente» en al menos 37 países. Los pacientes afectados no sólo no responden al tratamiento antibiótico convencional, sino tampoco a varios de los nuevos antibióticos más fuertes, y la tuberculosis farmacorresistente puede ser tan contagiosa como las cepas tratables.

Aunque las bacterias pueden desarrollar resistencia a los antibióticos de forma natural, la «tuberculosis extremadamente farmacorresistente» se desarrolla por lo general cuando los pacientes no han seguido por completo el tratamiento prescrito. Esto puede deberse a una mala supervisión, tanto por parte del paciente como del personal médico, a interferencias en el suministro de fármacos y una deficiente gestión clínica.

Debido a que el SIDA debilita el sistema inmunológico, su propagación ha contribuido significativamente a la reaparición de la tuberculosis como una importante amenaza para la salud pública.

La concentración de personas infectadas por el VIH en hospitales está acrecentando el riesgo de contraer tuberculosis. En los pacientes infectados por el VIH, la tuberculosis no tratada causa la muerte en semanas.



Los pacientes afectados pueden no responder a uno o varios medicamentos.

Fuente: Adam Ciesielski



Véase también nuestro dossier sobre el sida [véase <https://www.greenfacts.org/es/sida/index.htm>]

7. ¿Por qué la poliomielitis sigue siendo una amenaza?

La poliomielitis, a menudo conocida como polio, es una enfermedad viral que ataca al sistema nervioso, lo que puede causar parálisis. A finales del siglo XX, la vacunación y la estrecha vigilancia casi habían logrado erradicarla. Sin embargo, en 2003, Nigeria dejó de vacunar a los niños en algunas partes del país debido a acusaciones infundadas de que la vacuna oral no era inocua, dando lugar a un gran brote de poliomielitis que causó parálisis a miles de niños en Nigeria y se extendió a países de África, Asia y Oriente Medio. Gracias a la presión internacional, Nigeria reanudó la vacunación al año siguiente, pero la epidemia continuó hasta 2006.



La vacunación y la estrecha vigilancia casi han logrado erradicar la poliomielitis

Hoy en día los casos de poliomielitis están disminuyendo de nuevo, pero la experiencia de Nigeria es un recordatorio de la necesidad de permanecer alerta y preparados para responder a cualquier brote o mutación del virus. Estos esfuerzos deben continuar una vez se haya erradicado el poliovirus salvaje, ya que las muestras del virus conservadas para la investigación podrían ser liberadas accidental o deliberadamente.

8. Conclusión: ¿Qué estrategia fortalecería la seguridad sanitaria mundial?

8.1 Es necesario que todos los países tengan sistemas sanitarios robustos para garantizar una barrera defensiva sin solución de continuidad contra las enfermedades infecciosas. Los países en desarrollo, sin embargo, están esforzándose por proporcionar una seguridad sanitaria básica a sus poblaciones.

Además de una atención sanitaria sólida, una mayor cooperación entre los países, las organizaciones internacionales y distintos sectores de la sociedad ayudaría a evitar que las emergencias de salud pública se conviertan en amenazas internacionales.

8.2 Para lograr el más alto nivel posible de protección de la salud pública mundial, la OMS recomienda:

- la plena aplicación del reglamento sanitario internacional por parte de todos los países.
- programas internacionales de lucha contra las enfermedades y redes de vigilancia más sólidos.
- el libre intercambio de conocimientos, tecnologías y material, incluidos virus y otras muestras de laboratorio.
- el fortalecimiento de las infraestructuras de salud pública para predecir y responder de manera eficaz a las amenazas emergentes.
- la adaptación de la legislación y de los sectores públicos, tales como la sanidad, la agricultura, el comercio y el turismo, al nuevo reglamento sanitario.
- el aumento de los recursos destinados a la capacitación, la vigilancia, y a campañas de prevención y respuesta.

Entidad colaboradora en esta publicación

El nivel 1 es un resumen elaborado por GreenFacts con el apoyo financiero de la **Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE)**.

