

EDITORIAL

Enfermedades tropicales del rezago: a 72 años del establecimiento del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales en México

Neglected tropical diseases: 72 years after the establishment of the Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales (Institute of Health and Tropical Diseases) in Mexico

José Ignacio Santos-Preciado,¹ Carlos Franco-Paredes²

En este número especial del *Boletín Médico del Hospital Infantil de México* destacamos la relevancia de las enfermedades tropicales del rezago (ETR) con la finalidad de llamar la atención hacia un viejo tema que sigue vigente como problema de salud pública en México, en América Latina y a escala mundial. Hemos convocado para este número especial a un grupo selecto de expertos que han contribuido con la editorial, los artículos originales y los de revisión sobre algunas de las enfermedades tropicales del rezago, su epidemiología, los aspectos clínicos y las políticas públicas, además de la investigación científica sobre algunas de ellas.

Los temas incluidos abarcan algunas enfermedades tropicales ocasionadas por parásitos (helminthos y protozoarios), virus y bacterias, que afectan a ciertas poblaciones en América Latina; sin embargo, muchas de estas enfermedades tienen repercusiones mundiales por dos razones fundamentales: 1) por la expansión geográfica de los reservorios, de los vectores y por el acercamiento de las poblaciones humanas a los nichos ecológicos de transmisión; 2) como consecuencia de la globalización por medio del incremento en la movilidad de poblaciones

de zonas endémicas a zonas no endémicas. Ejemplos de ello son la transmisión de enfermedades como la onco-cercosis, la esquistosomiasis y la filariasis linfática como herencia histórica proporcionada por la ruta de mercadeo de esclavos de África hacia América Latina y el Caribe.¹

¿Por qué revisar las enfermedades tropicales del rezago?

No obstante los importantes avances en la prevención, el tratamiento y el control de varias enfermedades infecciosas, que han dado lugar a importantes transiciones epidemiológicas en muchas regiones del mundo, otras regiones, especialmente en los países en desarrollo con regiones tropicales o subtropicales, siguen sufriendo los embates de nuevas y viejas enfermedades que, por no ser importantes en los países desarrollados, no han sido prioridad en cuanto a la atención, la investigación y el desarrollo de medicamentos, vacunas y otras medidas de prevención y control. De esta manera, no sólo estas poblaciones no han sido atendidas sino que estas enfermedades tampoco han recibido la vigilancia adecuada y se han convertido en enfermedades desatendidas o del rezago.

En la última década no sólo ha resurgido el interés sobre el impacto de la mortalidad asociada con las ETR sino también sobre el impacto negativo que estas enfermedades ocasionan, como la discapacidad o el estigma, sobre la salud de las poblaciones.² Tanto de manera conjunta como individual son enfermedades que la pobreza y el subdesarrollo socioeconómico patrocinan.

Las ETR junto con el VIH/SIDA, la TB y el paludismo son responsables anualmente de más de 4.5 millones de muertes. Además de las muertes asociadas con las ETR

¹ Unidad de Medicina Experimental, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F.;

² Rollins School of Public Health, Emory University; Atlanta, Georgia, USA;
Hospital Infantil de México Federico Gómez, México D.F., México

algunas de ellas producen discapacidad física y laboral, estigma social e impiden tener una vida productiva a muchos individuos afectados. Es por esto que las ETR se consideran enfermedades promotoras del subdesarrollo al afectar a las poblaciones pobres que viven en las zonas rurales y periurbanas de América Latina, con poco acceso a los servicios públicos y de salud. Estas enfermedades contribuyen al ciclo vicioso de pobreza y subdesarrollo en varios niveles: a) al impactar la salud infantil porque impiden el crecimiento adecuado y disminuyen el desarrollo cognitivo de los niños; b) al aumentar la morbilidad y las complicaciones maternas y perinatales; c) al afectar la productividad laboral de las comunidades afectadas; y d) al tener un impacto sinérgico en los individuos coinfectados con otras enfermedades como el VIH/SIDA, la TB o el paludismo. En resumen, en América Latina y el Caribe las ETR son consideradas un factor crítico para el desarrollo social y el desarrollo económico de las sociedades afectadas por ellas.^{3,4}

Control de las enfermedades tropicales del rezago en América Latina y en México

Como respuesta a la importante carga de las ETR han existido iniciativas regionales y locales para reducir su impacto. Muchos de los esfuerzos han sido dirigidos por instituciones privadas (filantrópicas) como la fundación Rockefeller a principios del siglo XX y algunas universidades estadounidenses o europeas. Recientemente se han recibido apoyos de la fundación *Bill y Melinda Gates* y de la fundación *Carlos Slim de la Salud*, así como de instituciones públicas como la Organización Panamericana de la Salud.

En México la historia de la investigación científica en salud pública tiene sus inicios en la última década del siglo XIX. Entonces se creó la sección de Bacteriología del Museo Anatómo-patológico, fundado en 1895 y que se convirtió, en 1906, en el Instituto Bacteriológico Nacional (que pasó a depender del Consejo Superior de Salubridad en 1914); posteriormente cambió su nombre al de Instituto de Higiene. Pero fue durante la administración del general Plutarco Elías Calles (1924 a 1928), periodo en el que el Dr. Bernardo J. Gastélum fue Jefe del Departamento de Salubridad, que el departamento se reorganizó bajo un nuevo plan. Se convirtió en el primero en enviar delegados federales de salubridad a cada uno de los estados de la República y también bacteriólogos

competentes a cada delegación. Durante su gestión el Dr. Gastélum fundó la Oficina de la Campaña contra las Enfermedades Tropicales, lo que después dio lugar a varias Jefaturas (contra diversos padecimientos endémicos en la zona tropical) incluyendo la Oficina de la Campaña contra el Paludismo y la de la Campaña contra la Oncocercosis y otras parasitosis.

Sin embargo, la investigación sobre enfermedades tropicales no se formalizó hasta la elaboración del Plan Sexenal con el Presidente Lázaro Cárdenas que, además de consolidar los servicios coordinados como columna vertebral de la política sanitaria, incluyó dentro de las atribuciones del Departamento de Salubridad la proyección y la creación de un centro de investigación científica en materia de salubridad y enfermedades tropicales. Su fundación, el 18 de marzo de 1939 como *Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales de México* (ISET) (actualmente *Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica Manuel Martínez Báez* en honor a su primer director), marcó un parteaguas en la salud pública del país ya que, por primera vez, se incluyó a la investigación científica en el programa de labores del Departamento de Salubridad.⁵

Dentro del campo de la parasitología el Dr. Martínez Báez estuvo particularmente interesado en la oncocercosis y en la helmintiasis endémica en el sur de México y el norte de América Central. Sin embargo, una de las aportaciones más relevantes del Dr. Martínez Báez, sin lugar a duda, se refiere al mejor entendimiento de los aspectos sociales, económicos y culturales de las enfermedades tropicales.⁵ Desde entonces un número importante de investigadores, científicos y personal clínico ha dedicado sus vidas al estudio y al manejo de las enfermedades tropicales en México.

Por todo lo anterior consideramos que este número especial del *Boletín Médico del Hospital Infantil de México* tiene como meta proporcionar una visión contemporánea de los aspectos epidemiológicos, clínicos y de investigación relacionados con las ETR. En nuestro continente, aunque no se vive una situación apocalíptica, gran parte de las poblaciones viven en pobreza extrema, además de padecer mala salud a consecuencia de estas enfermedades. Esta situación coloca a estas poblaciones en desventaja evolutiva y en contra de la premisa ética de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

En la actual era de la globalización existen varias líneas de acción para contrarrestar el impacto negativo de las enfermedades tropicales del rezago: a) proporcionar la atención médica de calidad y basada en la evidencia científica para las personas afectadas con estas enfermedades; b) proporcionar, a las poblaciones en riesgo, la educación sobre las estrategias para la prevención; c) la investigación epidemiológica y la investigación para el desarrollo de fármacos eficaces y con mejores perfiles de toxicidad; y d) la investigación para el desarrollo de vacunas, preventivas o terapéuticas, o para el bloqueo de la transmisión de los agentes infecciosos.

Vivimos en una época única en la que se tienen los conocimientos y la tecnología para mejorar la salud de los individuos y de las poblaciones afectadas por las ETR. Controlar y eliminar muchas de estas enfermedades no solo tendría un gran impacto biomédico, sino también un efecto central en la generación de capital social y el desarrollo socioeconómico. Esperamos que la información contenida en este número especial contribuya con este noble esfuerzo que se realiza en América Latina y el Caribe.

Autor de correspondencia: Dr. José Ignacio Santos Preciado
Correo electrónico: jisantosp@gmail.com

REFERENCIAS

1. Lammie PJ, Lindo JF, Secor WE, Vasquez J, Ault SK, Eberhard ML. Eliminating lymphatic filariasis, onchocerciasis, and schistosomiasis from the Americas: breaking a historical legacy of slavery. *PLoS Negl Trop Dis* 2007;1:e71.
2. Hotez PJ, Molyneux DH, Fenwick A, Kumaresan J, Sachs SE, Sachs JD, et al. Control of neglected tropical diseases. *N Engl J Med* 2007;357:1018-1027.
3. Franco-Paredes C, Jones D, Rodríguez-Morales AJ, Santos-Preciado JI. Commentary: improving the health of neglected populations in Latin America. *BMC Public Health* 2007;7:11.
4. Franco-Paredes C, Von A, Hidron A, Rodríguez-Morales AJ, Téllez I, Barragán M, et al. Chagas disease: an impediment in achieving the Millennium Development Goals in Latin America. *BMC Int Health Hum Rights* 2007;7:7.
5. Rodríguez de Romo AC. El pensamiento mexicano del siglo XX ante la condición humana. Manuel Martínez Báez. Disponible en: <http://www.ensayistas.org/critica/generales/C-H/mexico/martinez-baez.htm>