

Actualidades epidemiológicas

La gripe

Rolando Collado Ardón¹

¹Programa Universitario de Investigación en Salud, UNAM

La gripe conocida también como influenza, o gripe es una enfermedad respiratoria aguda, contagiosa de persona a persona, que afecta en grado variable al hombre. Causa desde el catarro común, que cura en 3 días o menos, hasta epidemias que afectan a grandes grupos de población y pandemias, que se diseminan cobrando millares y hasta millones de víctimas en todo el orbe. La pandemia de 1918 causó la muerte de 20 millones de personas, más que la Primera Guerra Mundial (1914 a 1918). Transcurrieron casi 40 años para que se presentara otra pandemia, en 1957, y sólo 11 para la tercera, en 1968. Tres pandemias de gripe en el siglo XX, y habiendo transcurrido más de 32 años desde la última no sería extraño que una nueva pandemia se presentara en los próximos años.

¿A qué se debe tanta variación?

La enfermedad es causada por diversos tipos de virus que, para fines de estudio y planeación, se agrupan en tres. Los virus del Tipo A son los que causan las grandes epidemias y pandemias; los del tipo B, aunque menos agresivos pueden causar epidemias, y los del tipo C son los más benignos para el hombre, ya que causan cuadros leves y afectan principalmente a niños y ancianos.

¿Y las defensas del organismo?

Son muy importantes pero no garantizan inmunidad contra los miles de virus que hay y habrá en el futuro. La severidad de los cuadros, y la más alta mortalidad entre los niños, ancianos y personas con enfermedades crónicas, demuestran la importancia de la buena salud. Pero la alta mortalidad en todos los grupos de edad, especialmente cuando aparecen nuevos virus, muestran que jóvenes en excelente estado pueden enfermar y morir

¿Cada cuánto aparecen virus nuevos?

En cualquier momento puede aparecer un virus nuevo. Su peligrosidad no se conoce hasta que ocurren cuadros severos o mortales de la enfermedad. Es el momento de aislar el germen, tipificarlo, fabricar y aplicar la vacuna en el mayor número de personas posible.

¿La influenza, ataca solamente al hombre?

También hay influenza aviar. Antes se creía que los virus

que afectaban a pollos y patos no afectaban al hombre, pero en 1997 se encontró un virus de este tipo, el A(H5N1) en un niño que murió en Hong Kong por una infección aguda. Ante la aparición de nuevos casos en humanos, y también en pollos, las autoridades ordenaron sacrificar y cremar a todas las aves de este tipo. Posteriormente se han encontrado otros virus aviares en humanos padeciendo gripe.

¿Existe algún sistema de vigilancia que detecte tempranamente los casos peligrosos?

La organización Mundial de la Salud mantiene centros de vigilancia en colaboración con más de 80 países; 110 centros constituyen una red mundial que estudia constantemente los virus que están circulando en la población, así como la evolución de la gripe en los grupos sociales.

En esa vigilancia epidemiológica, ¿participa la población?

Sería ideal que lo hiciera. Que contribuyera reportando los casos de gripe severa, el aumento del número de casos por encima de lo habitual, y colaborara con los Centros de Referencia y vigilancia para que los casos graves puedan ser oportunamente estudiados.

Un sistema nacional de vigilancia epidemiológica, en el que participe no sólo el personal especializado en salud sino la población en su conjunto, parece utópico en las condiciones actuales de muchos países. Sin embargo, con la progresiva responsabilización de las autoridades civiles y con adecuada organización social en relación a la salud, la utopía parece menos lejana.

En México, ¿Quién vigila la evolución de la gripe?

Varios organismos del sector salud se han venido organizando para conjugar esfuerzos en ese sentido. El objetivo es estructurar una red nacional de unidades centinela, con laboratorios equipados para detectar y estudiar casos de influenza (o gripe). Asimismo, ofrecer información fresca y oportuna a los niveles y sectores que tienen a su cargo los programas de atención a la salud individual y colectiva.

Ya hay laboratorios en los Estados de Nuevo León, Yucatán, Puebla, Estado de México y Distrito Federal, siendo la expectativa que la red se amplíe y que con el apoyo de la

población y de las autoridades, la vigilancia sea cada vez más eficiente y oportuna.

¿Qué se hace con la información del sistema?

Cuando en una o varias personas, severa o gravemente afectadas por la gripe se detecta el virus causal, los pasos son:

1. Se reporta el caso a las autoridades, y se conserva el virus en cultivo.
2. Los especialistas –clínicos, laboratorios, epidemiólogos– evalúan la peligrosidad de la situación y reportan sus conclusiones a los organismos correspondientes: al sistema nacional de salud, a los organismos regionales, y a la Organización Mundial de la Salud, OMS.
3. Si se establece peligrosidad, el virus es estudiado y utilizado para elaborar la vacuna. Las normas para la elaboración de las vacunas son fijadas por la OMS.
4. Laboratorios farmacéuticos, públicos y privados, elaboran la vacuna dentro de dichas normas, y por sus canales y métodos la distribuyen para su aplicación.
5. La experiencia de todos esos procesos sirve para perfeccionar métodos y procedimientos hacia el futuro.

Es común que en los meses fríos aumentan las gripes.

¿Qué puede hacerse para incrementar nuestras defensas?

En general, la adecuada alimentación y los hábitos higiénicos que conservan y promueven la salud. Algunos médicos sugieren complementos de vitaminas y minerales, e incluso vacunas polivalentes, a tomar cuando se acerca cada cambio de estación, pero esto no parece indispensable.

En cuanto a la gripe, se recomienda la vacunación anual contra las cepas nuevas que surgen, generalmente en Asia. A partir de esas cepas se prepara la nueva vacuna, que generalmente está disponible hacia octubre de cada año. Las noticias de prensa hacen pensar que la evolución de la gripe en Europa y Estados Unidos a principios del siglo XXI, es señal de una pandemia en desarrollo, en cuyo caso la vacunación estaría indicada, especialmente en los grupos de mayor riesgo.

¿De qué manera protege la vacuna? ¿Qué símil hay en la vida cotidiana ?

Decir que la vacuna protege a quien la recibe, es como decir que un *sparring* (boxeador de entrenamiento) protege al boxeador.

En realidad, en ambos casos el estímulo no protege sino que promueve el que el sujeto elabore defensas y eleve su capacidad de competir con el adversario. El mejor sparring es el que más integralmente se parece al adversario con el cual el boxeador se medirá. Es más débil, pues si no lo fuera ascendería a retador oficial. Pero tiene la fuerza y la habilidad necesaria para que el boxeador genere respuestas que posteriormente serán preciosas para vencer a un oponente de mayor peligrosidad.

La mejor vacuna es la que realiza el mismo papel. Sin enfermar a la persona, le permite adquirir la experiencia inmunológica para defenderse del germe, y vencerlo cuando se presente la confrontación. El organismo estructura así una inmunidad activa, específica para la o las variantes de los virus incluidos en la vacuna. No le protege contra gérmenes diferentes.

En cuanto a los resultados de la vacunación en grandes grupos, se ha encontrado:

- Prevención de la enfermedad. En personas saludables menores de 65 años, no enfermaron entre el 70% y el 90% de las personas vacunadas.
- Disminución de la gravedad en el adulto mayor. La inmunización ayudó a prevenir hospitalizaciones por neumonía e influenza del 30% al 70% de las personas mayores vacunadas.

¿Cuánto tiempo después de aplicar la vacuna hay inmunidad?

El tiempo que tarda el organismo en fabricar defensas. De una a cuatro semanas según la respuesta individual.

En este lapso ¿La persona vacunada puede enfermar?

Sí, en caso que no haya fabricado suficientes defensas. Si ya tiene algunas, puede desarrollar la enfermedad pero atenuada. También puede enfermar por otros virus que causan cuadros similares.

¿Puede la vacuna causar gripe?

No, porque los virus que se aplican están muertos.

Si ya se inició la epidemia ¿Vale la pena vacunarse?

Sí, pero teniendo en cuenta los posibles resultados. Cuando personas vacunadas enferman, y se culpa a la vacuna, la imagen de ésta puede deteriorarse ante la población. Ante epidemias iniciadas de ésta o de otras enfermedades, siempre debe ponderarse las ventajas y desventajas de promover la vacunación de grandes grupos. Los riesgos disminuyen conforme se incrementa el nivel de conocimientos individuales y colectivos.

¿Dónde se consigue y cómo se aplica la vacuna?

Se consigue en laboratorios especializados en productos biológicos. Las instituciones públicas del sector salud suelen contar con un número limitado para aplicarlo a la población en mayor riesgo. Algunos médicos e instituciones privadas también la adquieren y la aplican. La vacuna no se vende en farmacias porque su cuidado incluye mantenerla y transportarla en frío, (entre 2 y 8 grados centígrados) lo que no es fácil en población abierta. El calor y la congelación dañan la vacuna.

Se aplica por vía intramuscular. Si la aguja es corta, como en la mayoría de presentaciones, se recomienda aplicarla en

el deltoides. A niños y personas muy delgadas puede aplicárselas en cualquier otra área donde haya masa muscular cercana a la piel.

¿Quién debe vacunarse?

Prioritariamente, los sectores en riesgo de sufrir complicaciones: adultos mayores, niños, personas con enfermedades crónicas, y personal de hospitales y centros de atención médica, especialmente de enfermedades respiratorias. En segundo lugar, personas que tienen contacto con el grupo anterior. De acuerdo a su situación, cada sociedad puede optar por proteger a otros grupos, en orden decreciente de riesgo, desde centros de concentración demográfica como escuelas, cuarteles, asilos, hasta población abierta.

A nivel privado, las cabezas de familia deben asumir la responsabilidad de vacunar o no al grupo. De allí la importancia de estar bien informado.

La vacuna contra la gripe, ¿Produce reacciones adversas?

En muy raras ocasiones, molestia local que cede ante analgésicos comunes. En personas alérgicas al huevo puede producir activación de la sensibilidad.

En general, la aplicación es indolora.

Para mayor información vía Internet, consultar los siguientes sitios web:

- Secretaría de Salud de México.
<http://www.ssa.gob.mx>
<http://www.epi.org.mx>
- Estados Unidos
- El Centro de Control de Enfermedades, CDC de Atlanta
<http://www.cdc.gov/od/oc/media/pressrel/r2k0107.htm>
- El semanario sobre “Flu” del CDC
<http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/flu/weekly.htm>
- Organización Panamericana de la Salud, OPS
<http://www.paho.org>
- Organización Mundial de la Salud
<http://www.who.ch/prorammes/emc/flu>

Nuestro agradecimiento a la Biol. Irma López Martínez, del Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica de la Ssa, y a la Dra. Melanie de Boer, de la Organización Panamericana de la Salud, que proporcionaron la información.

Referencias

1. Epidemiol No. 44, Vol. 16 sem. 44 del 31 de octubre al 6 de noviembre de 1999, México.