
EDITORIAL

Infecciones emergentes, el gran reto de la salud global: Covid-19

Las enfermedades infecciosas emergentes causan brotes epidémicos de gran impacto en salud pública, con consecuencias económicas y sociales. En el siglo XXI contamos con múltiples ejemplos de éstas, la mayoría con capacidad pandémica: SARS, influenza H5N1, H1N1pdm09, H7N9, MERS-CoV y actualmente Covid-19. Se suman las infecciones ya conocidas, confinadas a ciertas regiones y que se han diseminado a otras, como los brotes de Ébola o la llegada al continente americano de chikungunya y Zika.^{1,2}

Poco más de 60% de estas infecciones emergentes es de origen zoonótico y, aunque en su mayoría son virales, también se han reportado infecciones bacterianas como la creciente problemática de la aparición y diseminación de resistencia antimicrobiana.¹

Son múltiples los factores que desencadenan la aparición de patógenos emergentes, entre los que están las características de los microorganismos de adaptación genética a nuevos ambientes y hospederos, lo que incrementa su capacidad de virulencia y de transmisión. El nuevo microorganismo o el confinado pueden seleccionarse en nuevos “nichos” por factores ecológicos y luego diseminarse debido a las condiciones sociales, económicas, de limitación en los servicios públicos de saneamientos y programas de salud pública, por limitado acceso a servicios de salud, migración, viajes y comercio internacional. Las infecciones emergentes son un gran reto para la salud global, ya que pueden surgir en cualquier región, aún en sitios remotos, y su potencial diseminación, más allá de las fronteras, existe y se convierte en una amenaza para la que todos los países deben prepararse.²

A finales de diciembre de 2019, surge en Wuhan, provincia de Hubei en China, un nuevo virus de la familia de los betacoronavirus, el ahora conocido como Covid-19, con alta similitud genética con los coronavirus

ya identificados en diversos mamíferos silvestres, con los previos coronavirus causantes de infecciones respiratorias leves y con los temidos de este siglo, SARS y MERS. Sin embargo, este nuevo virus tiene diferencias genéticas suficientes para ser considerado un nuevo microorganismo, que se adapta y produce enfermedad respiratoria aguda en humanos con un espectro clínico amplio. Por ser un nuevo virus, los humanos no contamos con inmunidad y todos somos susceptibles a infectarnos. La gran mayoría de casos son leves o asintomáticos y cerca de 20% son formas graves, en particular neumonías y en algunos casos falla orgánica múltiple. La letalidad se describe de 2-3%, que predomina en individuos con enfermedades debilitantes y mayores de 70 años; afortunadamente este virus es menos letal que el SARS y MERS. Cada caso puede infectar a otros 2-3 (Ro). No existe tratamiento específico ni vacunas, hasta la actualidad.³⁻⁵

Además del amplio espectro clínico, la emergencia de estas infecciones en regiones densamente pobladas con amplia comunicación nacional e internacional, como lo es la provincia de Hubei en China, ha favorecido su extensa y rápida diseminación. En menos de dos meses desde su identificación (24/febrero/2020) se han reportado más de 79 000 casos confirmados, la gran mayoría en China y sólo 2 069 en otros 29 países, en cinco continentes; más de 2 500 muertes y 23 fuera de China. Casi todos los casos en otros países son importados, aunque algunos de ellos como Japón, Corea del Sur, Irán e Italia reportan un incremento significativo de casos autóctonos.³⁻⁵

El 30 de enero pasado, el Comité de Emergencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al brote de Covid-19 como una “emergencia de salud pública de importancia internacional”, lo que significa que todos los países del mundo deben prepararse no

sólo para la detección oportuna de casos importados, sino para la potencial transmisión autóctona que provoca brotes de gran magnitud. La OMS ha implementado todos los mecanismos establecidos para el abordaje y respuesta ante enfermedades emergentes. Dada la extensión y diseminación de esta epidemia, es muy probable que en breve se declare la emergencia de Covid-19 como una pandemia.⁵

China ha implementado medidas agresivas de bloqueo de viajes y comercio y de casi cualquier actividad pública; aun así, la extensión de la epidemia es de grandes dimensiones. Como siempre ocurre, la región de emergencia del brote es la que sufre las mayores consecuencias, pues el factor sorpresa del surgimiento de la epidemia y la inminente implementación inmediata de las medidas de prevención, mitigación, control y comunicación, incluyendo atención médica, ocurren a la vez. Al inicio de estos eventos se trabaja con alto grado de incertidumbre acerca de muchos aspectos epidemiológicos, biológicos y clínicos. Los inicios son confusos y generan desconfianza en la población afectada y en el ámbito internacional. Las regiones más alejadas del sitio de inicio cuentan con más tiempo para procesar la información generada hacia una mejor preparación.³⁻⁵

Las autoridades de salud de México han estado trabajando en la preparación y respuesta ante la eventual e inminente llegada de Covid-19. México fue el primer país de América Latina en implementar un diagnóstico confirmatorio de este virus; cuenta con lineamientos de tamizaje para detección en puertos de entrada, en particular de pasajeros provenientes de zonas de riesgo, así como para toma, manejo y transporte de muestras, y de abordaje médico; y se han establecido cursos de transferencia de tecnología para diagnóstico a toda la red de laboratorios de salud pública del país, así como algunos laboratorios de grandes hospitales. También se está utilizando toda la experiencia previa en planes de preparación y respuesta ante emergencias de salud pública y en particular las lecciones aprendidas de la pandemia de influenza AH1N1pdm09. De esta manera, se han detectado hasta ahora 18 casos sospechosos, todos negativos.⁶

Para enfrentar enfermedades infecciosas y lograr su detección temprana, la fortaleza de un país debe recaer en la solidez de sus sistemas de vigilancia de rutina, los cuales incluyen sus redes de laboratorios. Los planes deben ser flexibles y adaptables a diferentes circunstancias,

integrales e intersectoriales, y es crucial que el trabajo sea coordinado entre las áreas de atención médica; la comunicación debe ser efectiva entre la población y los profesionales de atención a la salud, y se debe utilizar la evidencia científica y la asesoría de las áreas académicas nacionales e internacionales.^{1,2,7}

Es una obligación de todos los países trabajar de manera integrada en planes de preparación y respuesta ante eventos críticos de salud pública, como es el caso de enfermedades infecciosas emergentes, para lograr tener un país y un mundo seguros y saludables. Ante estos eventos, una de las lecciones más importantes es compartir lo que hemos aprendido y mantener la honesta transparencia y responsabilidad en la información y en las acciones de respuesta.

Declaración de conflicto de intereses. La autora declara no tener conflicto de intereses.

Celia M Alpuche-Aranda.⁽¹⁾

<https://doi.org/10.21149/11284>

Referencias

1. Jones KE, Nikkita G, Patel NG, Levy MA, Storeygard A, Balk D, et al. Global trends in emerging infectious diseases. *Nature*. 2008;451(7181):990-3. <https://doi.org/10.1038/nature06536>
2. Morens DM, Fauci AS. Emerging infectious diseases: threats to human health and global stability. *PLoS Pathog*. 2013;9(7):e1003467. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1003467>
3. Na Zhu, Zhang D, Wang W, Xingwang L, Bo Yang, Jingdong S, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *Engl J Med*. 2020;382:727-33. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>
4. Li JY, You Z, Wang Q, Zhou ZJ, Qiu Y, Luo R, Ge XY. The epidemic of 2019-novel-coronavirus (2019-nCoV) pneumonia and insights for emerging infectious diseases in the future. *Microbes and Infection*. <https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.02.002>
5. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. Ginebra: WHO, 2020 [citado febrero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
6. Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud de México. Coronavirus (COVID-19): algoritmos, avisos epidemiológicos y lineamiento. México: Secretaría de Salud, 2020 [citado febrero 2020]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/nuevo-coronavirus-2019-ncov-comunicado-tecnico-diario>
7. Marston HD, Paules CI, Fauci AS. The critical role of biomedical research in pandemic preparedness. *JAMA*. 2017;318(18):1757-8. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.15033>

(1) Centro de Investigación sobre Enfermedades Infecciosas, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México