

COMENTARIO OFICIAL

ANTONIO PRADO-VÉRTIZ¹

EL SR. DR. Gonzalo Gutiérrez nos ha presentado como trabajo de ingreso a la Academia Nacional de Medicina, una encuesta sobre anticuerpos contra el sarampión realizada en un pequeño sector de la población asegurada infantil del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Ciudad de México. No es un trabajo de tesis ni el autor trataba de demostrar, ni mucho menos resolver alguno de los problemas e incógnitas que tiene el sarampión. Simplemente es la expresión de algunas cifras obtenidas, empleando la determinación de anticuerpos séricos, inhibidores de la hemaglutinación en el sarampión. Las conclusiones, derivadas del uso de sus grupos de edades, desde el nacimiento a los quince años de edad, son las comunes a la historia habitual del padecimiento. Establece también una relación entre la enfermedad y el tipo de habitación, tratando de indicar que el hacinamiento y en general la vivienda poco higiénica, intervienen en la etiología y en la infección temprana. Indudablemente, que estas encuestas son útiles para evaluar la extensión de una enfermedad en una comunidad determinada, sus características ecológicas y sus filias, en cuanto a edad, sexo o raza presentan. Valorizan también, si se usan grupos comparativos o testigos adecuados, la bondad de los procedimientos preventivos empleados. Indirectamente pueden también evaluar la asistencia médica seguida, sobre todo si se relacionan con las estadísticas vitales del sector en estudio. También tienen muchas causas de error: unas son debidas a la dificultad de formar grupos homogéneos en cantidad

y calidad para su comparación estadística. Otras son debidas al mismo mecanismo de recolección de las muestras y otras por último, a la exactitud de la reacción empleada y al grado de profesionalismo del personal, como laboratoristas, enfermeras y ayudantes. Sin embargo, no las consideramos superiores a la evaluación de las estadísticas comunes, si ellas están libres de las fallas humanas habituales y creo no debemos desecharlas, sino más bien usarlas con las encuestas séricas como comprobación o ratificación.

El sarampión continúa siendo un problema clínico, en cuanto aún no es clara la patogenia del virus, ni sabemos con precisión qué ocasiona el choque histamínico capilar que origina la erupción característica y la neumonitis, habitualmente presentes. Sospechamos que interviene en la inmunidad del niño, por la frecuencia con que se asocia con todas las infecciones comunes y su intenso poder anergizante. Es un problema terapéutico etiológico, dado que carecemos de cualquier arma eficaz contra los paramixovirus infectantes y aun en su sintomatología los datos terapéuticos son desconcertantes, ya que en el tratamiento del choque histamínico los medicamentos anti-histamínicos son ineficaces, y en cambio son más útiles los histaminopéxicos del tipo manganoso. Es un problema preventivo en la infancia, dada su alta contagiosidad, que se agrava entre nosotros por el hacinamiento hogareño y escolar y la falta de condiciones y conocimientos de educación higiénico-sanitaria en la comunidad. Es un problema económico-asistencial, dado el alto volumen de enfermos a tratar, el alto costo de la atención médica y de la vacuna correspondiente. Este último renglón económico nos

¹ Académico titular. Hospital Infantil de México.

lleva a pensar en cuál es la intensidad de la enfermedad en la República y si hemos progresado en su contra en los últimos diez años. Esta evaluación la practicamos por las estadísticas de morbilidad. Estas se elaboran bajo la base de las declaraciones médicas recibidas. Numerosas causas de error las afectan. En primer lugar la dificultad del diagnóstico, ya que *no* toda erupción es igual a sarampión y son muchos los agentes infectantes, bacterias y virus que pueden producir exantemas parecidos. Secundariamente está la desidia y el olvido para hacer las declaraciones obligatorias correspondientes. En el momento presente estas estadísticas se elaboran sobre datos rendidos por instituciones y con muy pocos de los informes médicos particulares, lo que seguramente disminuye el número real de su frecuencia. Tomando en cuenta estas salvedades, diremos que en la notificación de enfermedades transmisibles, el sarampión ocupa, por su frecuencia, el segundo lugar en la lista de ellas y es superada solamente por las gastroenteritis. En la República Mexicana se comunicaron en el año de 1968, 54,451 casos de sarampión los cuales fueron casi todos en niños de 6 meses a 15 años de edad. En relación con el número de habitantes, esta cantidad marca la tasa de 115.2 por 100,000 habitantes. De estos 54,451 enfermos de sarampión, murieron en el mismo año 10,011, es decir, que por cada 100 niños que padecen esta virosis, mueren 20 víctimas de la enfermedad o sus complicaciones inmediatas. Al Dr. Gutiérrez le extraña, y con razón, que aparezcan en estas cifras 427 defunciones en niños menores de tres meses. Estamos de acuerdo con él, que es muy posible que el diagnóstico de sarampión haya sido equivocado, cosa habitual dado la frecuencia con que el médico poco avezado atribuye al sarampión cualquier rash congestivo y no vesiculante. Por otra parte señalaremos que el sarampión excepcionalmente y por sí mismo, es el causante de la defunción, sino son más bien las mal llamadas complicaciones del aparato respiratorio o del sistema nervioso central las responsables, pero el médico las ignora al extender su certificado

y lo atribuye a la primera enfermedad. Si ahora observamos las cifras de los años pasados, nos encontramos que en 1958 la tasa era de 118 por cien mil habitantes y la mortalidad fue de 18 por el mismo número de habitantes. Durante esos diez últimos años las cifras de la tasa fueron en aumento con excepción del año de 1967, en que descendió a 95 por 100,000 habitantes para después volver a alcanzar la cifra de 115 que ya hemos indicado para 1968. ¿A qué se debe esta situación...? Hemos aumentado la asistencia médica, bajo la forma de la Seguridad Social o de la Asistencia Pública. Hemos iniciado ya con el IMSS o el ISSSTE o la SAS, campañas de vacunación, procuramos extender la educación higiénico-sanitaria a todos los rumbos del país y mejorar la nutrición de las masas obreras y campesinas. Y a pesar de todo las cifras de morbilidad y mortalidad continúan en ascenso. Debemos pues aceptar que estas campañas de vacunación no protegen más que a una mínima porción de la población. Y aun dentro de ellas vemos la dificultad de controlar las inmunizaciones, pues el mismo Dr. Gutiérrez nos da el dato de que del grupo de vacunados, que fue de 198, sólo en 92 se pudo recoger el documento que indica la fecha y el tipo de inmunización recibida. De los otros 106 niños supuestamente vacunados, tenemos que aceptar como prueba el dicho de la madre que confunde habitualmente las inmunizaciones. Podemos dudar de la efectividad del producto inmunogénico o de la técnica de su aplicación ya que en esta estadística que se nos ha presentado, el título de positividad para el grupo no vacunado fue de 73.4% y para el vacunado de 84.6%. La pequeña diferencia induce a la duda, ya que en otros encuestas serológicas practicadas en Nueva York, Detroit y en la ciudad de México, los índices de positividad en los grupos vacunados pasaron del 95%. No dudamos que la técnica de vacunación haya sido satisfactoria y siempre vigilada por el médico, pero debemos de recordar que la cepa B de Edmonston asociada a la gamaglobulina ha demostrado muchas veces su ineficacia por el exceso de globulina em-

pleada, circunstancia que ha hecho cambiar esta cepa por las de Schwarz y otras aún más atenuadas y que se aplican sin gamaglobulina. En otras ocasiones el empleo de la vacuna entre los 6 y 9 meses es inútil dada la presencia de anticuerpos maternos que la neutralizan. Sin embargo, la presencia de la enfermedad, bien comprobada, en niños menores de 6 meses, indica la aplicación de la inmunización a partir de esa edad. Yo creo que como se hace en la poliomielitis, que si se aplica la vacuna antisarampión a los 6 meses debe aplicarse otra dosis a los 9 ó 10 meses como refuerzo y seguro, aunque así aumente el costo y el tiempo.

Creemos que deben intensificarse las otras armas de la Medicina Preventiva contra esta virosis. Una de ellas es la dotación de una vivienda higiénica. El Dr. Gutiérrez, no lo dice en su encuesta, pero seguramente esta fue su idea motora, cuando nos indica que de la muestra de 643 niños, 376, es decir, más del 50% viven en condiciones antihigiénicas de promiscuidad habitacional y abandono sanitario; si esto sucede en la población protegida por la Seguridad Social y con un ingreso económico lo suficientemente alto para estar dentro de las cotizaciones requeridas por el Instituto, ¿qué se puede esperar para el resto de la población, 30.000.000 habitantes por lo menos, que carecen de esta cobertura? Indudablemente tenemos que au-

mentar la política de dotar al mexicano de una vivienda sana y cómoda, con agua potable suficiente, y enseñar más educación higiénica y sanitaria, si queremos de verdad disminuir estas altísimas cifras de enfermedades transmisibles, la gastroenteritis con una tasa de morbilidad de 329.3, y el sarampión con 115 para 100,000 mexicanos, que son dignos de mejor suerte.

El Sr. Dr. Gonzalo Gutiérrez ingresa a la Academia Nacional de Medicina a su sección de Pediatría con una alforja bien provista de conocimientos en pediatría general, infectología y salud pública. Proviene de nuestro Hospital Infantil. Allí se hizo pediatra y tuvo la satisfacción de compartir con él, el servicio de infectología. Coronó su carrera hospitalaria con la maestría en Salud Pública y pasó al Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional, sitio donde se encargó del Departamento de Infectología, jefatura que aún desempeña. Con estas cualidades, unidas a su inteligencia y don de gentes, llega a las filas de nuestra institución, con su sangre joven e inquieta, para remozar la apatía y abulia de los que nos vamos. Sea usted bienvenido, Dr. Gutiérrez y acepte el deseo —inmarcesible por cierto— de todos sus compañeros académicos, que quieren para usted los mejores éxitos, los más fecundos logros y los más preciados lauros en su vida académica que hoy inicia.