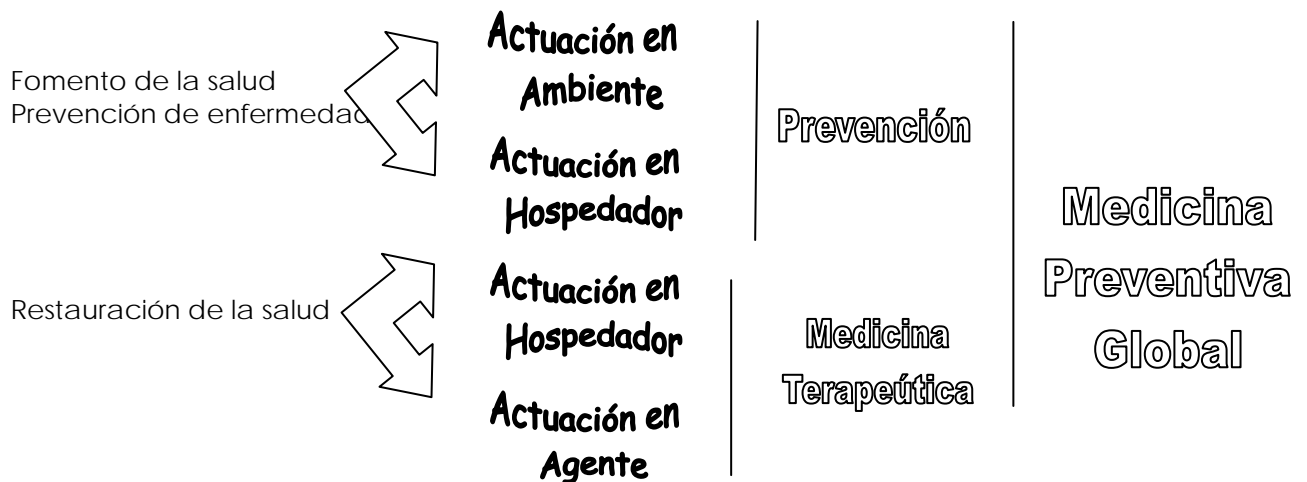




MÓDULO V –Gestión sanitaria de las enfermedades emergentes; Medicina Preventiva

-MEDICINA PREVENTIVA-

Se define la Medicina Preventiva como el "Arte o ciencia de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos para la defensa, promoción y restauración de la salud en la población, ya sea humana o animal". Una de las premisas fundamentales a tener presentes en Medicina Preventiva es que al aplicar una serie de estrategias frente a la enfermedad que aportan grandes ventajas sanitarias sobre la población, podemos estar ofreciendo poco o nada a cada individuo independiente que forma parte de aquella población, especialmente si ya presenta la enfermedad.



Bases de la actuación y estrategias en Medicina Preventiva

El campo de acción de la gestión de riesgos se basa en la decisión de actuar mediante la aplicación de algunas de las cuatro estrategias básicas propias de la Medicina Preventiva, el "control", la "prevención", la "erradicación".

CONTROL

Mantenimiento de la enfermedad a unos niveles sanitaria y económicamente aceptables. Para ello es necesario reducir la prevalencia de la enfermedad hasta alcanzar unos niveles suficientemente bajos con los que posteriormente pueda plantearse otro tipo de actuación. Las medidas de control de la enfermedad se agruparán en:

Medidas frente al foco- son medidas de emergencia que actúan directamente en el foco de enfermedad para evitar la propagación a otros hospedadores susceptibles o zonas próximas. Son medidas de aplicación inmediata en un grupo de la población de un área localizada (foco) y están encaminadas a obtener resultados inmediatos en ese grupo.

Medidas permanentes- son medidas de aplicación sistemática y durante largos periodos de tiempo en toda la población (no solo en el foco).

ERRADICACIÓN

Desaparición total de una enfermedad o de una infección de una zona y en un plazo de tiempo definido. En el primer caso se habla en ELIMINACIÓN y en el segundo de ERRADICACIÓN. En aquellos casos en que se pretende solo lograr hacer desaparecer la enfermedad (eliminación), no se hace necesario que el agente no exista entre la población (si bien es aconsejable), sino reducirlo hasta un nivel en que su transmisión no sea posible. En los casos en que se pretende hacer desaparecer la infección si es necesario que el agente no exista.

PREVENCIÓN

Medidas que se establecen para evitar que aparezca la enfermedad en una zona donde no existía previamente o en la que la enfermedad ha sido erradicada/eliminada. Se puede aplicar tanto con carácter "individual" como "poblacional".

En todos los casos los puntos más importantes de actuación de la Medicina Preventiva buscarán romper el **CICLO EPIDEMIOLÓGICO DE LA ENFERMEDAD** mediante actuaciones en las "fuentes de peligro", "mecanismos de transmisión" y "hospedador susceptible". La elección final, dependerá de la situación sanitaria y la evolución temporal y espacial:

+ **Paz sanitaria**- se trata de situaciones carentes de riesgo o con riesgos mínimos. En este caso la gestión supone el establecimiento de medidas de **prevención** del riesgo.

+ **Crisis sanitaria**- el riesgo es inminente o la enfermedad ya se ha presentado y detectado. En este caso, es necesaria la puesta en marcha de medidas de lucha, denominadas "**de urgencia**" y que se centran en el **control (erradicación)**.

En todos los casos, las estrategias de Medicina Preventiva y la Política Sanitaria adicional serán claves:

LA PREVENCIÓN; PUNTO DE PARTIDA

La mejor estrategia para vencer a una enfermedad es prevenirla, luego la aparición de la enfermedad supone que las medidas de prevención han fallado, no hemos sido capaces de prevenirla adecuadamente. Sin embargo, una prevención fiable al máximo supondría el total aislamiento de las poblaciones, algo que no es factible en la realidad actual. Si esa opción no es real, el objetivo será establecer una estrategia preventiva de intervención que permita minimizar las probabilidades de introducción de la enfermedad, y eso comienza por lograr las mejores garantías sanitarias en la INTRODUCCIÓN DE NUEVOS ANIMALES, de manera que aseguremos la ausencia de enfermedad en aquellos.

Para garantizar la sanidad en las entradas de animales, existen una serie de pasos fundamentales a considerar:

* Aplicación de la interdicción sanitaria.- o bloqueo del movimiento de animales de zonas infectadas o sospechosas.

* Permitir la entrada de animales solo bajo garantías sanitarias en origen, es decir, con certificado sanitario (internacional o nacional según el caso).

* Exigencia de una identificación clara y un historial de los animales destinados a ser introducidos.

* Realización de cuarentena en el punto de embarque y antes de que puedan entrar en contacto con otros grupos de población que viajen juntos y antes de llegar a destino.

* Cuando se haga necesaria la introducción en una población de contenido genético para mejora y el estado sanitario de esos animales en origen es dudoso, la transferencia de embriones es una buena alternativa sanitaria a considerar.

* Realización de inspecciones en el puerto de llegada.

* Cuarentena y aislamiento con respecto a la población con la que luego convivirán en el punto de destino (esa cuarentena debe superar al menos el periodo de incubación de aquellas enfermedades que se considera que se deben prevenir).

* Realización durante ese periodo de cuarentena de diagnósticos laboratoriales para confirmar la ausencia de infección. A este respecto, hay dos puntos fundamentales a tener en cuenta a la hora de realizar esos diagnósticos, la muestra y la prueba diagnóstica seleccionada.

* En ocasiones es conveniente realizar, como garantía sanitaria en la introducción de animales, el tratamiento antimicrobiano o antiparasitario de los animales en esa fase de cuarentena, e incluso puede ser necesario considerar la utilidad de la vacunación.

* A partir del momento en que los animales entran en la zona de destino, es necesario poner en marcha un programa de vigilancia epidemiológica que asegure que la población en la que se introducen esos nuevos animales se mantiene libre de enfermedad.

* Antes de que los nuevos animales contacten definitivamente con la población existente, es recomendable su desinfección y desinsectación

Cuando a pesar de ello la estrategia de prevención ha fallado, se instaura la enfermedad en la población. A partir de ese momento los planteamientos de intervención deben cambiar y se hace necesario manejar esa enfermedad de manera que lleguemos a deshacernos de ella por tanto, a partir de este momento las estrategias que deben aplicarse serán el control o la erradicación.

CONTROL Y ERRADICACIÓN; LAS ALTERNATIVAS A LA ENTRADA DE LA ENFERMEDAD

Llegada esta situación, la decisión de aplicar un programa de control o erradicación es en ocasiones muy difícil, dependiendo de múltiples elementos entre los que hay que destacar: la propia importancia cuantitativa de la enfermedad, las repercusiones económicas, ecológicas o de salud pública, el tipo de producción de los animales afectados, la distribución geográfica o la presentación de elementos de riesgos manipulables o no.

Sin embargo, a nivel general se pueden considerar dos "situaciones" claramente orientativas:

- La enfermedad no existía anteriormente y por tanto se ha introducido desde el exterior. En este caso las actuaciones deberían de ser fundamentalmente de tipo **DEFENSIVAS** hacia la población no afectada y por tanto la principal estrategia será la **ERRADICACIÓN** salvo que el proceso ya se haya difundido muy rápida y ampliamente.

- La enfermedad lleva tiempo establecida en la población con determinados niveles (cantidad) y se está extendiendo, es decir, su origen es interno. En este caso, parece evidente que la actuación será más **OFENSIVA** tratando de reducir el efecto de la enfermedad y su difusión para llegar a dejarla en unos niveles bajos. En este caso la estrategia recomendada será el **CONTROL** hasta lograr ese bajo nivel de enfermedad que permita sustituirla por la erradicación.

Una vez que ya se ha seleccionado la estrategia de actuación, otro elemento importante a clarificar y definir es su "duración". A este respecto hay que considerar que un programa de ERRADICACIÓN tiene que incluir la definición del momento de inicio y de terminación, mientras que un programa de CONTROL solo puede definir un inicio, pues estos programas no pueden acabarse si no se corre el riesgo de que se produzca la reactivación de la enfermedad frente a la que ha sido diseñado.

Cuando nos planteamos definir la duración de un programa de ERRADICACIÓN es importante tener en cuenta que hay un tiempo durante el cual PARECE que la enfermedad ha sido eliminada pero cuya confirmación todavía no es posible, y un tiempo posterior en el que ya es posible CONFIRMAR que la enfermedad ha sido realmente erradicada, PERIODO ESTE ÚLTIMO DURANTE EL CUAL LA INVESTIGACIÓN DE POSIBLES INFECCIONES INAPARENTES ES FUNDAMENTAL.

Para confirmar esa erradicación deben cumplirse tres principios:

- 1- Se ha establecido claramente el último caso.
- 2- Se ha cortado toda posibilidad de futura transmisión interna.
- 3- Se han puesto las barreras que impiden la entrada externa.

-BIOSEGURIDAD Y TRAZABILIDAD CLAVES EN MEDICINA PREVENTIVA-

De la filosofía integral de gestión de riesgos "*de la granja a la mesa*" se deduce que, si es necesario establecer medidas de protección de la salud desde el primer eslabon de la cadena, la propia granja, también en los niveles posteriores, la cadena de producción del alimento y el propio proceso de llegada al consumidor del producto final, es necesario establecer medidas de lucha frente a la enfermedad: A este nivel, el codex alimentario establece las pautas de actuación en seguridad alimentaria.

Actualmente, ligado al concepto de Medicina Preventiva, se utiliza el término "Bioseguridad" y que realmente constituirá el primer eslabón de la Medicina Preventiva dentro de ese concepto integral de sanidad que va desde la granja a la mesa. La bioseguridad se define como "*el desarrollo de programas sanitarios que buscan reducir o evitar la entrada de nuevas enfermedades en un área geográfica o población animal, o bien evitar su extensión en una población donde esta presente (y por tanto ya no es nueva)*".

Los programas de Bioseguridad se deben apoyar siempre en una "Análisis de Riesgos" previo y que permitirá conocer los puntos críticos de riesgo para posteriormente poner en marcha las medidas de corrección de aquellos antes de que puedan dar lugar a la enfermedad, aquí es donde realmente Bioseguridad y Medicina Preventiva coinciden.

Si es necesario establecer medidas de protección de la salud desde el primer eslabon de la cadena, la propia granja, hasta el último, la presentación del producto final al consumidor humano, deberá ser posible el proceso inverso, es decir, ante la aparición de un proceso en el consumidor final del producto, poder retroceder en el análisis de la información existente en cada eslabón de esa cadena para llegar a identificar, hasta el primer punto si es necesario, la granja, donde está el origen del problema. Este proceso de recuperación de información retrospectiva es lo que se conoce como TRAZABILIDAD y supone un rastreo de información para llegar a explicar un proceso ocurrido. De allí, que la trazabilidad se haya definido como "*la posibilidad de encontrar y seguir el rastro, a través de todas las etapas de producción, transformación y distribución, de un alimento, un pienso, un animal destinado a la producción de alimentos o una sustancia destinados a ser incorporados en alimentos o piensos o con probabilidad de serlo*" (Art. 3 del Reglamento 178/2002). Según el Codex Alimentarius: "*capacidad de rastrear el recorrido de un alimento a través de todas las etapas: producción, procesado y distribución*" (2004)

Desde la perspectiva de la Salud Pública, la secuencia de trazabilidad debe ser: Ganadero -> Matadero -> Sala despiece -> Distribución. El reglamento que regula esa trazabilidad contempla:

La obligación de implantar un sistema de trazabilidad afecta a operadores económicos de la producción primaria, industrias transformadoras, transportistas, empresas de almacenamiento y de venta o suministro

El requisito de trazabilidad es igualmente aplicable al comercio entre minoristas

Los explotadores de empresas alimentarias y de piensos pondrán la información relativa a la trazabilidad a disposición de las autoridades competentes

Los alimentos o los piensos deberán estar adecuadamente etiquetados o identificados para facilitar su trazabilidad

Actualmente, la legislación sobre trazabilidad afecta a los siguientes sectores: Bovino, Carne vacuno, Productos derivados del cerdo ibérico, Pescados, Leche, Huevos y Productos Transgénicos

Sin embargo, esa reglamentación de trazabilidad deja abierta una puerta a una serie de productos que en determinados momentos pueden originar algún problema en Salud Pública, entre ellos: Medicamentos veterinarios, Productos fitosanitarios o Fertilizantes y a los que, por tanto, habrá que prestar atención.

Por tanto, trazabilidad lleva consigo el concepto de acceso a información retrospectiva. La cuestión es, ¿Cuánto tiempo debe conservarse la información de los diferentes productos de origen animal?. En general, ha de conservarse un periodo de 5 años, desde la fecha de elaboración del producto, si bien existen algunas excepciones.