

# Cometido de la Federación Internacional en la prevención y el control de las enfermedades transmisibles

por Cleopas Sila Msuya

Todavía en la década de los setenta, según los conocimientos convencionales sobre epidemiología, las enfermedades transmisibles estaban dejando de ser el principal factor de morbosidad del mundo, siendo reemplazadas por enfermedades no transmisibles (ENTs), entre las que cabe destacar las degenerativas como diabetes, problemas circulatorios, cánceres y por accidentes. Exceptuados los países en desarrollo, en la mayoría del resto del mundo ya se estaba registrando la llamada «transición epidemiológica» de la terrible época de hambrunas y pestes, que duraron desde los albores de la humanidad hasta la mitad del milenio en curso, seguida por las epidemias que culminaron con la pandemia de la gripe, de comienzos de este siglo, hasta la situación actual desde la década de los setenta, en la que predominan las enfermedades originadas, en gran parte, por el cambio de estilo de vida: falta de ejercicio físico, alimentación rica en grasas, tabaco y demás drogas.

Con los progresos científicos que sucedieron a la Revolución industrial, la elaboración de la teoría del bacilo causante de enfermedades, propuesta y probada por Robert Koch, el descubrimiento y puesta a punto por Albert Fleming de los antibióticos, así como los trabajos con anterioridad realizados por Edward Jenner en el ámbito de la vacunación, se esperaba superar definitivamente las enfermedades transmisibles. Habida cuenta de la satisfactoria erradicación de la viruela, esta idea no parecía en absoluto exagerada. Se pensaba que los países en desarrollo, aunque un poco rezagados, seguirían el mismo camino y, llegada la hora, pasarían, al igual que los países desarrollados, por una transición. De hecho, todo parecía indicar que así era. La diabetes, poco frecuente en la década de los sesenta, aparecía con mayor regularidad en los hospitales y en las

estadísticas como causa de mortalidad. También lo eran las enfermedades de corazón, la hipertensión, el cáncer de pulmón y la cirrosis de hígado, por no mencionar sino algunas. La situación epidemiológica en los países desarrollados y en los subdesarrollados, aunque difería todavía mucho, se iba pareciendo cada vez más, al paso de las décadas.

De no haber sido por la aparición del SIDA, a comienzos de la década de los ochenta, quizá este pronóstico se habría hecho realidad y la era de las enfermedades no transmisibles no habría eludido, como lo hizo, a los países en desarrollo. La llegada de la infección del VIH y del SIDA anunció la prolongación de la era de las enfermedades transmisibles, más aguda en los países en desarrollo y de bastante importancia en los países desarrollados. El virus de la inmunodeficiencia humana, que no ha sucumbido a la vacunación ni a los antibióticos, continúa favoreciendo, debido a su misteriosa habilidad para destruir el sistema inmunitario, muchas enfermedades transmisibles, incluidas las que suponían poca amenaza para la salud pública, por ejemplo la tuberculosis, cuya rápida reaparición es motivo de preocupación en todo el mundo, y otras infecciones que, hasta hace más o menos diez años, no tenían gravedad alguna. En los países en desarrollo, donde la mencionada evolución epidemiológica sigue siendo incompleta, las antiguas enfermedades transmisibles, como la diarrea y la malaria, y las recientes plagas, como el SIDA y las enfermedades con él relacionadas, siguen dominando en la tasa de morbilidad y de mortalidad. Por ello, la prevención y el control de éstas y de todas las demás enfermedades transmisibles son ya prioridades para todos los países en desarrollo y para todas las entidades internacionales que participan en las distintas formas de asistencia sanitaria.

El cometido de la Federación con respecto al control y a la prevención de las enfermedades transmisibles se describe en varios documentos y en resoluciones clave. En la resolución «Fortalecimiento de la participación de la Federación en la prevención de enfermedades transmisibles y la lucha para erradicarlas», aprobada en la IX Asamblea General, Birmingham, 1993, se insta a la Federación a «...que vele por que cada Sociedad Nacional esté suficientemente dotada para intervenir ante el problema de las enfermedades transmisibles endémicas y epidémicas». En otra resolución, la misma Asamblea «...exhorta a todas las Sociedades Nacionales a que refuercen y potencien su capacidad de preconizar y ejecutar actividades de suministro de agua y saneamiento con carácter sostenible, mediante la formación del personal remunerado y voluntario, de manera que sean capaces de aplicar y divulgar conocimientos sobre métodos de higiene básica, medidas de protección de la calidad del agua, el almacenamiento y la distribución de agua en situaciones de catástrofes y la lucha contra enfermedades transmisibles». Luego, se solicita que el secretario general de la Federación ayude a las Sociedades Nacionales en

las mencionadas actividades, que comparta la información y que elabore normas de política relacionadas con el suministro de agua y el saneamiento.

En concreto, con respecto al SIDA, la Federación, en su VI Asamblea General, celebrada en Río de Janeiro, el año 1987, hace las siguientes recomendaciones:

1. Insta a todas las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja a que coordinen activamente sus actividades con los programas del respectivo Gobierno para combatir el SIDA y le brinden apoyo.
2. Insta a todas las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja a que integren sus actividades relativas al SIDA en los programas de salud e información existentes, y a que los realicen de tal manera que refuercen su competencia y sus actividades actuales.
3. Insta a todas las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja a que coordinen sus programas relativos al SIDA con las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes, y a que faciliten la participación de las personas portadoras del VIH o que padecen el SIDA en la planificación y la realización de dichos programas.
4. Insta a todas las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja a que no escatimen esfuerzos para impedir la discriminación contra los portadores del VIH, los enfermos de SIDA y sus familiares, y a que les ofrezcan un apoyo humanitario.
5. Pide a la Secretaría de la Federación que ayude a elaborar políticas y estrategias adecuadas, en estrecha consulta con el Programa Especial de la OMS sobre el SIDA y que desempeñe un papel de coordinadora activa entre las Sociedades Nacionales y entre la Federación de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes.
6. Pide a la Secretaría de la Federación que, en colaboración con las Sociedades Nacionales, con el Instituto Henry Dunant y con otras organizaciones pertinentes, reúna y coordine un grupo de trabajo que tenga como tarea específica elaborar políticas, directrices y estudios referentes a la acción del Movimiento de la Cruz Roja y la Media Luna Roja por lo que respecta a la repercusión de la pandemia del SIDA sobre los derechos humanos.
7. Insta a todas las Sociedades Nacionales participantes a que presten la asistencia técnica y financiera adecuadas a la Secretaría de la Federación y a las Sociedades Nacionales operantes, dada la naturaleza urgente de los problemas que plantea la pandemia del SIDA y la consiguiente necesidad de apoyar las actividades relacionadas con el SIDA mediante recursos que no sean los del presupuesto estatutario.

Hay otras resoluciones en las que se trata el problema de las enfermedades transmisibles y consta la respuesta de la Federación, como es la decisión relativa a la atención primaria de salud de la V Asamblea General, Ginebra, 1986, en la que se insta a las Sociedades Nacionales a que integren a su personal auxiliar voluntario en los programas nacionales de atención primaria de salud y que, para ello, mantengan una cooperación más estrecha con los órganos oficiales competentes y demás organizaciones pertinentes; y la decisión de la IV Asamblea General, Ginebra, 1985, sobre enfermedades evitables por vacunación que «invita a las Sociedades Nacionales a determinar maneras en que podrían tomar parte más activamente en la lucha contra las enfermedades prevenibles por vacunación por medio de su participación en los programas nacionales de inmunización...». Entre tanto, la Federación ha dado un paso más impartiendo directrices que incluyen resoluciones y asuntos específicos como son el documento sobre el cometido de la Federación con respecto al suministro de agua y al saneamiento, redactado tras la «Moshi Consultation», en mayo de 1993, y los procedimientos del «Mukono Workshop», en junio de 1993, sobre la salud de mujeres, niños y jóvenes.

En esas resoluciones y directrices queda claro que la Federación juega un papel en la prevención y en el control de las enfermedades transmisibles. Al hacerlo, ha de sacar partido de su unicidad: el hecho de ser una de las pocas organizaciones humanitarias que cuenta con una arraigada presencia directa tanto a escala internacional como en el poblado más humilde la faculta para tener acceso a los recursos, tanto materiales como humanos, disponibles a distintos niveles de la organización humana.

A la Federación corresponde desempeñar papeles muy críticos en el ámbito de los socorros y del desarrollo. Por lo que respecta a los socorros, puede utilizar su ingente capacidad de movilización de fondos, material y personal para lanzar campañas de inmunización contra las enfermedades que se declaren en situaciones de inestabilidad y de desplazamiento de población, como el sarampión y la meningitis, y a fin de distribuir botiquines para enfermedades como el cólera y demás enfermedades que producen diarrea, la malaria y las infecciones de las vías respiratorias. Asimismo, en las operaciones asistenciales, la Sociedad Nacional puede emplear a sus voluntarios para que presten asistencia sanitaria como se hizo en Zambia, durante la epidemia de cólera de 1992, cuando los voluntarios de la Cruz Roja de Zambia dirigieron los centros de tratamiento de emergencia instalados para hacer frente a la epidemia y condujeron las ambulancias en las que los enfermos eran trasladados a los centros de tratamiento. Actualmente, la Cruz Roja de Tanzania, la Federación y delegados no pertenecientes a Sociedades Nacionales trabajan juntos en una de las operaciones de socorro más heroicas de este siglo: prestar asistencia a los 300.000 refugiados (en

mayo de 1994) que huyen de los horrores de la guerra civil en Ruanda. En una remota región de Tanzania, personal sanitario de la Cruz Roja de diversa nacionalidad presta asistencia médica y quirúrgica a enfermos, inmuniza a miles de niños y habilita instalaciones de suministro de agua y de saneamiento. En Malawi, donde había más de un millón de refugiados de Mozambique hasta que comenzó la repatriación en curso, la Cruz Roja ha proporcionado asistencia curativa y preventiva, así como víveres.

En el ámbito del desarrollo, la Cruz Roja/Media Luna Roja tiene muchas ocasiones de participar en la prevención y en el control de las enfermedades transmisibles. Es, por doquier, un movimiento verdaderamente popular cuyos integrantes son auténticos miembros de la comunidad y, por lo tanto, están familiarizados con la cultura de la misma. Son muy conocidos y, con frecuencia, son miembros muy respetados en la comunidad; a menudo, conocen a las personas y los hogares muy bien, mejor de lo que cualquier organización exterior pudiera esperar llegar a conocerlos. Por ello, pueden intervenir, tanto en las familias como a nivel individual, allí donde con más facilidad pueden tener lugar cambios de comportamiento, frecuentemente convenientes para la instrucción sanitaria y demás acciones preventivas.

Recurriendo a la organización de la Cruz Roja a nivel comunitario, los voluntarios pueden desempeñar un importante papel en la prevención y el control de las enfermedades transmisibles de la infancia, como las que se pueden evitar mediante vacunación, movilizándolo a las madres para que inmunicen a los hijos e impartiendo enseñanza sanitaria especialmente adaptada al hogar o a la familia. Asimismo, se puede formar a voluntarios como recursos propios de la comunidad habilitándolos para prestar a ésta asistencia sanitaria como lo hacen los asistentes sociales en muchas localidades del Tercer Mundo. La muy arraigada tradición del servicio voluntario del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja significa que se podrá resolver uno de los principales problemas que, a menudo, conlleva el despliegue de asistentes sociales. Además de proporcionar una educación sanitaria a las comunidades y de movilizarlas para que se tomen las medidas adecuadas, como asistentes sanitarios cualificados, los voluntarios de la Cruz Roja/Media Luna Roja podrán, asimismo, ayudar a las madres a ocuparse, en casa, de los hijos enfermos y a garantizar que respeten las prescripciones médicas, indispensables para el tratamiento de enfermedades como la tuberculosis. La Cruz Roja ha recurrido a los servicios de voluntarios en los programas «Child Alive» en Sierra Leona y en Malawi, por ejemplo, encargados de evaluar actividades de desarrollo, de estimular la inmunización y de enseñar a las madres a preparar y emplear los sueros de rehidratación oral (SRO). Contrariamente a otras organizaciones humanitarias y sanitarias,

la Cruz Roja es la organización que nunca se da por vencida, pero que todavía no ha sacado todo el provecho a su unicidad. Podría ser un medio muy eficaz para los programas humanitarios destinados a los grupos vulnerables, en favor de los cuales otras instituciones tienen medios, pero no la organización para llevarlos a cabo.

Asimismo, como asistentes sociales, los voluntarios pueden enseñar a la madre, agente sanitario de primera línea en todas las culturas, a reconocer circunstancias médicas sencillas que afectan a sus familiares y a enfrentarse adecuadamente con las mismas en casa o a solicitar la ayuda de un experto. Todos sabemos hasta qué punto el diagnóstico y el tratamiento precoces de las infecciones de las vías respiratorias altas contribuyen al pronóstico favorable para el niño. La finalidad de esa formación es dar a la madre un mayor número de opciones para tratar las enfermedades de su familia, habilitarla a tomar decisiones que ahorran tiempo. Por ejemplo, es inútil recorrer largas distancias a pie en busca de tratamiento, quizá no disponible cuando ciertas medidas nutritivas, como el amamantamiento o el SRO, disponibles en su casa, pueden ser lo que precisa un niño con diarrea.

Con respecto a la malaria, un ámbito en el que las intervenciones médicas y tecnológicas han fracasado con frecuencia, el asistente sanitario Cruz Roja/Media Luna Roja diplomado puede movilizar a la comunidad y a otros voluntarios para drenar las aguas estancadas y para eliminar maleza, medidas sencillas y eficaces que, a diferencia de los productos químicos tóxicos, no son, en absoluto, peligrosas para el medio ambiente.

Desde el punto de vista estratégico, la Cruz Roja/Media Luna Roja es la organización más indicada, quizá incluso más que la Iglesia, para ocuparse de la pandemia del SIDA. Así como el sentimiento de estar tratando con personas que se considera que han pecado y que, por lo tanto, reciben su justo castigo, puede poner trabas a las organizaciones religiosas, la Cruz Roja, como organización laica imbuida del espíritu de asistencia, está libre de esos prejuicios. El SIDA entra claramente en el ámbito del cometido de la Cruz Roja. Mediante los voluntarios diplomados, la Cruz Roja puede prestar asistencia a domicilio como la que prodiga la Cruz Roja de Zimbabue a los pacientes encamados. A medida que la enfermedad se cobra sus víctimas y que disminuye el número de camas libres en el hospital, la asistencia a domicilio adquirirá, inevitablemente, mayor importancia como medio de asistencia. Basándose en la tradición africana de prestar asistencia a domicilio para los seres queridos, las Sociedades Nacionales europeas pueden pensar que esa actividad requiere mucho tiempo y recursos. En la actual era del SIDA y de la hepatitis, la participación de muchas Sociedades de la Cruz Roja en el reclutamiento de donantes de sangre y por lo que atañe a la donación, significará, asimismo, que las Sociedades Nacionales que participan en dichas activi-

dades habrán de proporcionar asesoramiento antes de la donación y después del análisis. De hecho, las Sociedades Nacionales de Botsuana, Zimbabue y Lesoto, por no mencionar más que unas pocas, prestan valiosos servicios mediante asesores cualificados. Prácticamente, todas las Sociedades Nacionales de África del Sur son las principales asociadas de Gobiernos y de ONG que trabajan en relación con el SIDA. Sus actividades van desde IEC, incluidos el asesoramiento por homólogos y la educación pública, hasta el apoyo social a niños y a ancianos afectados por la pandemia por haber perdido a sus padres o hijos adultos.

Otro ámbito de intervención con respecto al SIDA que se desarrollará al mismo tiempo que la epidemia y que atrae a muchas menos organizaciones son los derechos humanos de las personas portadoras del VIH o enfermas de SIDA. La Federación ha de jugar un importante papel a este respecto, proporcionando a las Sociedades Nacionales los medios para luchar contra cualquier tipo de discriminación, allí donde se encuentre, y la oportuna defensa de personas que sean discriminadas a causa de su estatuto de VIH. Esto incluye revelarse contra países y leyes que prohíban la libertad de movimiento, incluso el paso de fronteras, de personas portadoras del VIH y la discriminación con respecto al empleo, a los estudios, al acceso a instalaciones médicas y al análisis obligatorio. Mientras tanto, la Cruz Roja ha de intensificar su campaña educativa, recurriendo a métodos innovadores y eficaces, prestando atención a todas las situaciones que favorezcan la vulnerabilidad a esa infección e incluyendo la educación para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento precoces de otras enfermedades sexualmente transmisibles.

Las más eficaces intervenciones contra las enfermedades transmisibles quedan fuera del ámbito médico. Se ha reconocido que la estrategia preventiva más eficaz contra las enfermedades es la educación de las madres. Cuantos más años de escolarización tienen las madres, tanto mayor es el índice de supervivencia de los hijos y tanto menor es la incidencia de enfermedades evitables. Aunque la educación no es una actividad tradicional de la Cruz Roja, la Federación está bien situada para abogar por la instrucción, en particular a nivel internacional. En las décadas de los ochenta y noventa, se recortaron los presupuestos asignados a instrucción y a salud de los países en desarrollo para adaptarlos a los programas de ajuste estructural de deudas. La voz de la Federación debería añadirse a la de quienes defienden al niño cuya vida haya sido hipotecada incluso antes de nacer.

En el mundo entero, la discriminación de las mujeres ha incrementado su vulnerabilidad de tal manera que son fácilmente víctimas de enfermedades, incluido el SIDA. En caso de catástrofe, aumenta la vulnerabilidad de mujeres y de niños. Éstos están más expuestos, no solo a los efectos

directos de la guerra — tanto durante la reciente guerra en Burundi como en la actual guerra en Ruanda — las mujeres y los niños son más del 70% de los refugiados y heridos, sino a las epidemias y a la malnutrición. La Federación, por mediación de sus miembros en el mundo entero, ha de comenzar a enfrentarse con esta discriminación.

Las personas vulnerables son las que más padecen enfermedades transmisibles. Habida cuenta de su disminuida resistencia, soportan proporcionalmente mayor peso de mortalidad y de morbosidad, y sus posibilidades de incrementar su capacidad de hacer frente se ve seriamente deteriorada día a día, dado que los ricos siguen enriqueciéndose y los pobres empobreciendo tanto a nivel nacional como internacional. Se calcula que del 20% al 30% de las familias (los pobres en la mayoría de los países) son el 80% de la morbosidad. En África del Sur, la principal causa de la precaria salud de los niños es la violencia, casi generalizada hasta hace poco tiempo en la República de Sudáfrica, en Angola y en Mozambique. Las dos guerras civiles en las antiguas colonias portuguesas son responsables de la mayor tasa de mortalidad infantil jamás registrada: para ambos países, más de 380 por mil. La violencia es el resultado de la prolongada injusticia y de la falta de tolerancia con respecto a los puntos de vista y las opiniones de los demás. Cuando somos testigos de un grave deterioro del estado de salud en muchas partes de África, y que es de prever que ese empeoramiento se acentúe, la Cruz Roja. Media luna debe buscar los medios, no solo para mitigar los efectos de las enfermedades, sino también para colaborar con otros a fin de prevenirlas.

**El doctor Cleopas Sila Msuya** es el delegado zonal de salud para África del Sur. Epidemiólogo, instructor sanitario y bioquímico, el doctor Msuya es el fundador de la Asociación de Salud Pública de Tanzania. Tras haber finalizado sus estudios en los Estados Unidos, dio clases y se dedicó a la investigación en Tanzania, su país natal.

Antes de empezar a trabajar en la delegación zonal de la Federación en Zimbabwe, prestó servicios como asesor y consultor sanitario en Kenia. El doctor Msuya ha escrito mucho en libros, así como artículos acerca de los distintos aspectos de la asistencia sanitaria.