

Zika y la Prioridad de la Atención Primaria

Tanto como epidemiólogo y antropólogo, me comprometo con gran interés por los aspectos ecológicos y sociales de diversos tipos de brotes, especialmente donde se cruzan la biología y la sociedad que, por supuesto, es inherente a cualquier brote. Escribo este panorama desde la República de Costa Rica, un país de ingresos medianos en Centroamérica, conocida durante décadas por dar prioridad a materias de salud, educación y a su vez es también conocida por no tener un ejército militar central. Costa Rica, hasta la fecha, no ha sido tan afectada por el Zika como lo han sido sus vecinos en el norte (Nicaragua) o en el sur (Panamá), o incluso otros países de Latinoamérica que han visto grandes brotes como por ejemplo, Puerto Rico. Sin duda, una parte importante de esta experiencia se relaciona con la geografía y la ecología de Costa Rica que está rodeada de montañas, océanos y las selvas tropicales que sirven de fronteras que pueden ser difíciles de penetrar. Dicho esto, otras enfermedades similares transmitidas por mosquitos, como lo es el Dengue y el Chikungunya son frecuentes en Costa Rica y tal vez proporcione un modelo de cómo un brote de Zika podría surgir en el país, si ese fuese el caso.

El sistema de atención primaria es de importancia central en la historia de Costa Rica. Este sistema está profundamente arraigado a las comunidades a través de un conjunto escalonado de puestos de salud básicos, denominado EBAIS (Equipos Básicos de Atención Integral en Salud) a hospitales de atención primaria, los centros de salud regionales secundarios y en última instancia, a los centros nacionales de atención terciaria. He trabajado en Costa Rica desde el 1999 y he visto de primera mano, desde los pueblos en áreas remotas y rurales repartidos por todo el país hasta el centro urbano de San José que la atención primaria está profundamente arraigada no sólo como un punto de entrada en el sistema de salud de la nación, pero integralmente como un componente de cada vecindario. Los trabajadores de atención primaria (Asistente Técnico en Atención Primaria, o ATAP) llegan a las comunidades de vigilancia de la salud en la búsqueda de personas que necesiten atención y asegurando que las personas que ya están atendiendo reciban lo que necesitan. El hecho de que los trabajadores de la comunidad que se intercalan en las entrañas de los vecindarios ayudará a evitar nuevos brotes, y una vez que estos ocurren, serán un recurso básico en la identificación de casos, el tratamiento de los afligidos, y la promoción de intervenciones educativas y de salud pública.

Esta narrativa del Zika surgió primero como una complicación del embarazo y como una posible causa de graves anomalías en el feto poniendo en relieve la importancia de la salud reproductiva de la mujer, el cuidado durante el embarazo y a su vez como ya hemos visto, la gran ansiedad entre las familias que esperan o que planifican tener una criatura. El asegurar una gran calidad en los servicios de atención primaria que sea accesible a todos ofrece grandes beneficios; donde algunos podrían argumentar que el beneficio más importante es para las mujeres embarazadas y sus familias. La importancia de este aspecto tanto para el Zika y la prevención del sufrimiento como puntos focales del cuidado primario se ha manifestado en recomendaciones de los líderes religiosos, políticos, sociales y

expertos en salud global Teniendo un llamado a la atención hacia la salud reproductiva, la planificación familiar y posiblemente a sistemas de atención primaria sólida que garanticen el acceso a estos servicios.

Dos características centrales de este último brote mundial abogan por el fortalecimiento de los sistemas de atención primaria. En primer lugar, aproximadamente 20 por ciento de las infecciones con el Zika se presentan con síntomas clínicos, lo que significa que un 80 por ciento de los infectados con el virus del Zika no presentan ningún síntomas. Como tal, sobre todo si el Zika se transmite sexualmente como es teorizado, el tratamiento y la prevención de la transmisión de las personas asintomáticas es de importancia fundamental para atenuar el brote. Mirando hacia el futuro, la vigilancia activa y la divulgación a la población como se ha hecho a través de los ATAP y el EBAIS de Costa Rica ha ayudado a difundir estos mensajes y proveer herramientas para llegar a ambas porciones de infectados que presenten algún síntoma y a su vez a la población no infectada. Esperando a que se presenten con síntomas clínicos no impedirá la rápida propagación del virus entre la población si no se llega a los ciudadanos asintomáticos y no infectados con estrategias de prevención. La segunda característica central de este brote que defiende el fortalecimiento de los sistemas de atención primaria en las comunidades es la misma naturaleza, ya que el virus es transmitido por mosquitos. Al igual que el Dengue y el Chikungunya los verdaderos responsables de esta historia son los mosquitos. Aedes que se reproducen en aguas estancadas y propagan la enfermedad en todo el mundo, en particular a los países del sur. Al final del día el control de las poblaciones de mosquitos y el reducir el riesgo para todas las enfermedades transmitidas por mosquitos a través de intervenciones en la comunidad, ofrecen la mejor esperanza para la prevención de los brotes actuales y futuros. Una vez más, cuando la atención primaria está compenetrada en toda la comunidad, los focos de enfermedades son más fáciles de identificar, los mensajes y las intervenciones de prevención son más fáciles de implementar, y los ciudadanos son más fáciles de comprometerse a responder a las necesidades comunes para evitar la propagación de la enfermedad.

Gran parte del éxito notable de Costa Rica en el mantenimiento de la salud de su población es atribuible a su sistema de salud accesible. El mismo es distribuido llegando a los vecindarios y directamente se acopla a la población en la identificación de riesgos, las enfermedades y en la promoción de la salud. Los ATAP se movilizan y sensibilizan a el Zika, la educación salubrista del Zika alcanza en el EBAIS en cada rincón del país, y los trabajadores de atención primaria se preparan, sin perder de vista las presiones de salud existentes en la región. Una mejor comprensión de como el Zika y otros brotes de enfermedades infecciosas pueden ser controlados o evitados mediante la participación comunitaria en la atención primaria es fundamental para la construcción de sistemas que primeramente previenen la propagación de virus como estos y cuando esto suceda, puedan conectar a las personas infectadas y a las poblaciones de riesgo con los servicios que necesiten para prevenir la transmisión y el sufrimiento innecesario.

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made.

Links to related content (freely available)

[Declining malaria, rising of dengue and Zika virus: insights for mosquito vector control, 2 March 2016](#)

[Zika virus outbreak: an overview of the experimental therapeutics and treatment, 20 February 2016](#)

[International Public Health — The Future Place of Primary Care, 2009](#)

[Achieving and Sustaining Social Development with Limited Resources: The Experience of Costa Rica, 2000](#)

Timothy De Ver Dye, PhD

Professor of Obstetrics and Gynecology, Pediatrics, Public Health Sciences, and Medical Informatics

Associate Chair for Research, Obstetrics and Gynecology

Director, Biomedical Informatics, Clinical and Translational Science Institute

University of Rochester School of Medicine and Dentistry

Principal Investigator

CDC Global and Territorial Health Research Network Coordinating Center

MundoComm: ICT for Maternal Health in Costa Rica and Latin America

Data Diplomacy: Political & Social Dimensions of Data Collection & Sharing

Editor-in-Chief, [Maternal and Child Health Journal](#)