

Salud y Bienestar: Un desafío para cumplir ante las enfermedades emergentes y reemergentes



Zabdi Anani Garza Estrada
ACEMJAL

zabdi.garza7623@alumnos.udg.mx

Salud y Bienestar ante las enfermedades emergentes y reemergentes

A mediados del siglo XX, con el descubrimiento de los antibióticos y el desarrollo de programas masivos de vacunación, el optimismo médico — impulsado probablemente por el descenso de las muertes causadas por enfermedades antes mortales— afirmó que estábamos a un paso de erradicar las enfermedades infecciosas: podría decirse que se ganó una batalla, pero no la guerra. El triunfo burocrático de tachar la viruela del mapa en 1980 reforzó esta ilusión de superioridad (1). Sin embargo, resulta casi poético que la aparición del VIH en los ochenta y, más recientemente, la de la COVID-19, hayan sido el último clavo en el ataúd de la ilusión, y que la realidad superará a los profesionales de la salud y se extendiera a la población general. Los microorganismos están en constante adaptación, y nosotros, como sociedad moderna, no estamos ni remotamente cerca de comprenderlos, y mucho menos de eliminarlos.

Actualmente, las enfermedades infecciosas siguen siendo una constante y una causa destacada de mortalidad global, divididas en dos categorías: las emergentes y las reemergentes.

Las emergentes son novedades

epidemiológicas que expanden sus fronteras geográficas drásticamente, de las cuales aproximadamente el 75% son de origen zoonótico (2). Es decir, patógenos que hacen un spillover, un salto de especie, desde un animal hacia nosotros. Un ejemplo de ello es el VIH, nacido de la mutación del virus de la inmunodeficiencia simia en primates africanos (3). Destruimos sus ecosistemas y luego nos indignamos cuando sus virus encuentran en nosotros un huésped ideal; y en el caso del VIH, el sistema no respondió con investigación inmediata, sino con un estigma moralista que costó miles de vidas y años de letargo científico.

Por otro lado, están las reemergentes, patógenos que ya teníamos controlados y cuya incidencia no representaba un problema, pero que han vuelto. Este problema me recuerda a la crisis del calentamiento global, en la que el villano es el ciudadano de a pie que toma duchas de diez minutos y no las megacorporaciones que secan regiones enteras. Es más fácil culpar a la ignorancia individual que al sistema que la fomenta. Tenemos la tuberculosis multirresistente amenazando constantemente a quienes pisamos los hospitales, o el rebrote de sarampión, del cual Jalisco encabeza la lista nacional (4), debido a las olas de desinformación antivacunas. Culpamos al que no se vacuna, pero ignoramos el

ecosistema mediático que permite que esa desinformación sea más accesible que una consulta médica.

Toda esta red de contagios es sistémica. La deforestación salvaje y la urbanización acercan a las poblaciones a reservorios animales con los que históricamente no teníamos por qué interactuar. El cambio climático también altera los termostatos globales y permite que vectores como mosquitos y garrapatas expandan sus dominios a nuevas latitudes. La globalización hace el resto del trabajo: hoy un agente infeccioso viaja de una zona rural a una metrópolis más rápido de lo que dura su periodo de incubación.

Aunado a ello, está la sobremedicación de antibióticos, lo que acelera la mutación de bacterias o da lugar a infecciones por microorganismos oportunistas que se encuentran en nuestro cuerpo. Pero el problema no es solo la prescripción inadecuada en humanos, sino su uso profiláctico masivo en la ganadería industrial y el agua plagada de residuos farmacológicos. Así, bacterias como *Streptococcus pneumoniae* desarrollan resistencia con tanta facilidad que complican el tratamiento de las infecciones que provocan; mientras tanto, la industria agrícola sigue saturando a los animales de antibióticos para rentabilizar la carne. No en vano la OMS declaró la resistencia antimicrobiana como una de las diez principales amenazas para la humanidad (5).

El hacinamiento en megaciudades rodeadas de miseria facilita la transmisión respiratoria y gastrointestinal. La pandemia

nos dejó claro que el código postal y el estrato socioeconómico dictaban, en gran medida, las probabilidades de supervivencia. Los conflictos armados y la migración forzada pausan la vacunación infantil lo que propicia brotes de poliomielitis en poblaciones ya vulneradas.

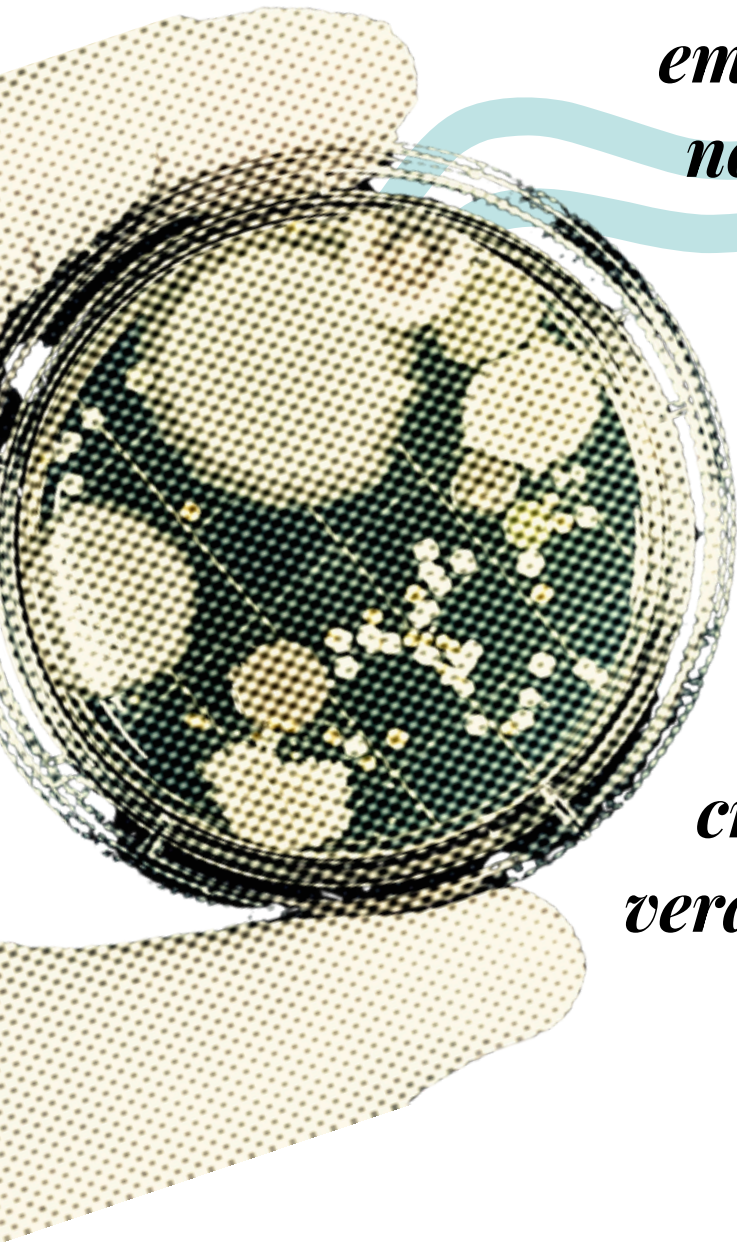
Dada la naturaleza interconectada de este desastre, la comunidad científica ha adoptado el enfoque de "Una Salud" (6), pues entiende que la salud humana, animal y ecológica son exactamente el mismo problema. Intervenir tempranamente desde la veterinaria y la conservación biológica podría prevenir el próximo spillover.

En conclusión, nuestro sistema de salud debería rediseñarse no solo para reaccionar ante la tragedia, sino prevenirla desde algo tan básico como evitar la desinformación a través de redes sociales. Nosotros, como futuros profesionales de la salud, debemos ser una fuente informada y confiable al respecto, ya que no deberíamos esperar un nuevo colapso social para preguntarnos si la siguiente vez estaremos más preparados. Mitigar la próxima crisis epidemiológica no es una cuestión de si ocurrirá, sino de cuándo.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Declaration of global eradication of smallpox. Resolution WHA33.3 [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 1980 [citado el 15 jul 2026]. Disponible en: [\[https://www.who.int/publications/i/item/WHA33-3\]](https://www.who.int/publications/i/item/WHA33-3)
2. Jones KE, Patel NG, Levy MA, Storeygard A, Balk D, Gittleman JL, et al. Global trends in emerging infectious diseases. *Nature*. 2008;451(7181):990-3.
3. Sharp PM, Hahn BH. Origins of HIV and the AIDS pandemic. *Cold Spring Harb Perspect Med*. 2011;1(1):a006841.
4. Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica [Internet]. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 2024 [citado el 15 jul 2026]. Disponible en: [\[https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia-boletin-epidemiologico\]](https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia-boletin-epidemiologico)

5. Organización Mundial de la Salud. Ten threats to global health in 2019 [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado el 15 jul 2026]. Disponible en: [<https://www.who.int/vietnam/news/feature-stories/detail/ten-threats-to-global-health-in-2019>]
6. Centers for Disease Control and Prevention. One Health Basics [Internet]. Atlanta: CDC; 2023 [citado el 23 jul 2026]. Disponible en: [<https://www.cdc.gov/one-health/about/index.html>]



“Las enfermedades emergentes y reemergentes nos recuerdan que, pese a los avances médicos del siglo XX, la adaptación constante de los microorganismos y la desinformación social siguen siendo barreras críticas para alcanzar un verdadero estado de salud y bienestar global.”