

No fue casualidad: Las enfermedades reemergentes como reflejo de nuestras decisiones



Victoria Alejandrina Aranda Pacheco

CEMUDEC

victoria.aranda.pacheco@gmail.com

La mayor enseñanza del COVID-19 es que, si esperamos a que una enfermedad se convierta en una pandemia para empezar a prepararnos, evidentemente llegaremos tarde. La verdadera preparación empieza desde antes, con vigilancia, prevención y toma de decisiones responsables. Las enfermedades no regresan porque el tiempo retroceda; suelen volver porque las dejamos regresar.

Desde hace años, el regreso de algunas enfermedades como el sarampión, la tuberculosis o el dengue ha sido explicado como un problema biológico. La mayor parte de las explicaciones se basan en virus que mutan, bacterias resistentes o vectores como los mosquitos que expanden su territorio. Aunque todos esos factores son relevantes, centrarnos solo en ellos no responde la siguiente pregunta: ¿Qué hicimos o dejamos de hacer para que estas enfermedades encontraran de nuevo las condiciones ideales para propagarse?

Es interesante creer que las enfermedades reemergentes aparecen por casualidad, como si fueran fenómenos inevitables donde nuestra única opción como sociedad fuera reaccionar ante ellas. Sin embargo, la ciencia nos cuenta algo diferente. Detrás del resurgimiento de muchas enfermedades existen patrones en común, como la disminución de población vacunada, el uso inadecuado de antibióti-

cos, los cambios ambientales y la desinformación. Más que una coincidencia, su regreso parece ser el resultado de pequeñas acciones que con el tiempo se acumulan hasta desencadenar un nuevo evento epidemiológico.

Quizá el mayor error sea pensar que el éxito de la medicina es permanente. Ejemplos como lograr erradicar la viruela y desarrollar tratamientos antimicrobianos transformaron la expectativa de vida de millones de personas. Aun así, esos logros nunca fueron una garantía absoluta; dependen de que continuemos haciendo lo que hicimos para obtenerlos.

Probablemente el verdadero desafío no es entender por qué los microorganismos cambian, sino por qué seguimos creando las condiciones para que regresen. Después de todo, detrás de muchas enfermedades reemergentes no solo hay un agente infeccioso, sino también decisiones humanas, sistemas que dejaron de fortalecerse y lecciones que a lo largo del tiempo empezaron a olvidarse.

¿Qué cambió para que volvieran?

En los últimos años, se ha reducido la carga de muchas enfermedades infecciosas. Campañas de vacunación, tener acceso a agua potable y haber descubierto los antibióticos revolucionaron

la salud pública. Las enfermedades que antes llenaban hospitales comenzaron a disminuir poco a poco hasta ser un recuerdo del pasado para muchos. Cuando una enfermedad deja de verse, también disminuye la percepción del riesgo que representa. Las nuevas generaciones crecieron sin presenciar epidemias de poliomielitis, sin convivir con niños afectados por sarampión o sin escuchar historias cercanas sobre difteria. La ausencia de estos padecimientos fue interpretada como permanente.

Controlar una enfermedad no es lo mismo que eliminarla.

Los programas de vacunación necesitan mantenerse por años y la prevención depende de que la población continúe participando aun cuando el peligro parece lejano. Cuando alguno de estos elementos se debilita, los microorganismos tienen nuevamente la oportunidad de enfermarnos. No regresan porque hayan estado ocultos esperando el momento correcto, sino porque las condiciones que antes frenaban su propagación dejaron de ser igual de fuertes.

El resurgimiento del sarampión es un gran ejemplo. A pesar de contar con una vacuna altamente eficaz, en los últimos años se han registrado brotes debido a la baja cobertura de vacunación (1). La prevención pocas veces recibe reconocimiento: cuando funciona, pasa desapercibida. Sin embargo, cuando no la seguimos, su ausencia se vuelve evidente.

¿Un medicamento puede dejar de funcionar por intentar curarnos?

Cuando Alexander Fleming descubrió la penicilina, explicó que al usar de manera inadecuada los antibióticos podrían comenzar a surgir bacterias resistentes a estos, haciendo tratamientos eficaces poco útiles. En aquel momento parecía un problema sin importancia, pero hoy en día es una gran amenaza para la salud global.

A diferencia de los humanos, las bacterias no necesitan años para adaptarse y cambiar. Estas pueden reproducirse muy rápido, intercambiar genes y, en algunas condiciones, generar mecanismos que les permiten vivir incluso frente a medicamentos hechos para eliminarlas. Este proceso pasa de manera natural, pero nuestras acciones aceleran este proceso.

Durante años, los antibióticos fueron utilizados para tratar infecciones virales, se conseguían sin supervisión de un médico o se suspendían en cuanto desaparecen los síntomas. Estas acciones generan una presión constante sobre las bacterias, pero sin erradicarlas; las más susceptibles fueron eliminadas y las que logran sobrevivir continúan multiplicándose. Poco a poco, un tratamiento sencillo comienza a perder eficacia ya que (de forma inadvertida) hemos estado cultivando cepas cada vez más resistentes.

La resistencia antimicrobiana ya no es una amenaza lejana. La OMS la reconoce como una fuerte amenaza para la salud pública mundial (2), ya que compromete algunos procedimientos como cirugías, partos o trasplantes. Descubrir medicamentos como los antibióticos fue un gran logro, aunque aprender a utilizarlos de manera correcta sigue siendo un desafío.

Las enfermedades reemergentes no solo regresan porque reaparecen viejos microorganismos. También regresan cuando los tratamientos que antes los mantenían bajo control dejan de ser igual de efectivos.

La salud no termina donde empieza el hospital

Es fácil pensar que las enfermedades nacen en un laboratorio, en una sala de urgencias o en el consultorio donde aparece el primer paciente. Sin embargo, algunas comienzan mucho antes en lugares donde la medicina parece no intervenir.

La mayor parte de las enfermedades infecciosas emergentes circulan entre animales antes de llegar a los humanos (3). Esto no es casualidad, ya que las actividades humanas alteran los ecosistemas donde habitan y aumenta el contacto que hay entre personas, animales silvestres y domésticos.

El cambio climático también ha cambiado la distribución de enfermedades. Por ejemplo, el aumento de temperatura y el aumento de especies como los mosquitos han logrado que enfermedades (dengue, un ejemplo notable) encuentren las condiciones adecuadas para invadir zonas que antes estaban fuera de su alcance.

Por esto surgió una propuesta llamada One Health (Una Salud), esta dice que se debe entender a la salud humana, la salud animal y la salud ambiental como parte de un mismo sistema (4). Porque si las causas se conectan, también deberían de estar las soluciones.

Quizá por eso una de las preguntas más

importantes ya no sea qué enfermedad aparecerá después, sino qué estamos haciendo hoy para favorecer su aparición. Después de todo, los microorganismos no modifican los ecosistemas. Nosotros sí.

Las enfermedades reemergentes como reflejo de nuestras decisiones.

Hemos aprendido que los microorganismos no desaparecen, sino que logran evolucionar, adaptarse y encuentran oportunidades para enfermarnos cuando las condiciones sociales, ambientales y humanas se los permiten.

La pandemia de COVID-19 mostró que, aunque una enfermedad ocurra en un punto específico del planeta puede propagarse de forma rápida por todo el mundo. Hoy sabemos que la salud de una persona está relacionada con la salud global y de las comunidades (5).

Por ello, si hablamos de enfermedades reemergentes también tenemos que hablar de responsabilidad. No es solo preguntarnos qué microorganismo reapareció, sino qué condiciones hicieron que volvieran. Ya que cada decisión que tomamos como sociedad puede aumentar o disminuir nuestras posibilidades ante nuevas pandemias.

Si algo nos enseñó la pandemia de COVID-19 es que las grandes crisis sanitarias no aparecen por sí solas, sino que las vamos construyendo lentamente a partir de decisiones individuales y colectivas. Del mismo modo, la prevención tampoco ocurre por casualidad. Esta se construye con conocimiento, compromiso y la capacidad de aprender de las lecciones que la historia ya nos dejó.