

## **Deterioro de los ecosistemas y reemergencia de enfermedades.**

### **Deterioration of the ecosystems and re-emergence of illnesses.**

**Autores:** Lic. Fidel Robinson-Jay, Lic. Danay Ramos-Duharte, M Sc. Yamila Rodríguez-Chibás, Lic. Yurleidis Frómeta-Quintero, M Sc. María Nelis Zamora-Rodríguez

**Organismo:** Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Cuba.

**E-mail:** [fidelrj@unimed.gtm.sld.cu](mailto:fidelrj@unimed.gtm.sld.cu), [danayrd@unimed.gtm.sld.cu](mailto:danayrd@unimed.gtm.sld.cu)

#### **Resumen.**

Se realizó una revisión bibliográfica, con el objetivo de conformar la fundamentación teórica de una tesis de maestría en Enfermedades Infecciosas y en función de elevar el nivel de conocimientos de profesionales y población en general acerca de la relación entre el deterioro en los ecosistemas y la emergencia y la reemergencia de enfermedades. Se utilizaron observaciones y entrevistas para determinar las necesidades sentidas de los profesionales y población en general, las cuales aportaron los datos primarios sobre los aspectos a valorar, material que fue utilizado para el diseño de plegables, póster y mini monografías con elementos conclusivos acerca de la relación entre deterioro de los ecosistemas y la aparición y reaparición de enfermedades. Las acciones de promoción de salud que se desarrollan a partir de este enfoque propician, según el criterio de expertos, lograr integralidad en el manejo de los ecosistemas en función de elevar el nivel de calidad de vida con una gestión ambiental sostenible y saludable.

**Palabras clave:** ecosistemas; enfermedades emergentes; desarrollo sostenible; ecodesarrollo.

#### **Abstract.**

Carried out a bibliographical revision, with the objective to shape the theoretical fundamentation of a thesis of mastery in infectious illnesses and in function to raise the level of knowledges of professionals and population in general about the report between the deterioration in the ecosystems and the emergency and the re-emergence of illnesses. Used observations and interview to decide the felt needs of the professionals and general population those which contributed the primary data on the aspects to value, material that was used for the design of folding, poster and monograph mini with conclusive elements about the report between deterioration of the ecosystems and the appearance and reappearance of illnesses. The actions of promotion of health that they develop as of this focussing propitiate, according to the criterion of experts, it achieves integral dad in the handling of the [ecosistemas] in function to raise the level of quality of life with an environmental step sustainable and healthy.

**Keywords:** ecosistemas; emergent illnesses; develop sustainable; ecodesvelop.

## **Introducción.**

Las enfermedades infecciosas emergentes, reemergentes y nuevas resultan causa importante de muerte en los países pobres. La morbimortalidad por enfermedades infecciosas, como parte del estado de salud de la población íntimamente relacionado con la formación económica social tienen un carácter clasista y dependen de la base económica y de los elementos que corresponden a la súper estructura que de ellas se derivan tales como: los niveles de educación, higiene, salud y voluntad política, acceso a los servicios de salud, políticas al respecto, etc.

Existe una marcada tendencia en la literatura occidental a presentar los factores vinculados con el individuo, con su conducta, como básicos en la determinación de la salud del hombre.

Esto lo hacen con claras intenciones política ideológicas: deslindar los campos de la responsabilidad estatal y la personal en el problema salud enfermedad, hiperbolizar el individualismo y maximizar las soluciones individuales a este problema.

La sociedad en general ejerce su influencia sobre el individuo mediante microambientes, (la familia, relaciones laborales) que concretan y en las que se manifiestan de manera diferentes las relaciones económicas sociales del equilibrio entre el hombre, agentes patógenos externos, los ambientes físicos, biológicos y sociales, en resumen los ecosistemas. Esto no quiere decir que se desconozca en modo alguno la existencia de determinantes biológicos, tanto a nivel ambiental como de índole personal en el proceso salud-enfermedad. Pero ese no es el punto, pues de lo que se trata es de articular lo biológico en un contexto social en la tesis de que las causas sociales pueden desencadenar y transformar procesos biológicos.

Numerosos estudios han demostrado la relación existente entre la morbimortalidad por enfermedades infecciosas y variables socio económicas, lo que ha conllevado a algunos autores a considerarla como enfermedades de tipo social coincidiendo en los múltiples factores que intervienen en su ocurrencia, tales como: bajo nivel educacional de las personas, malos hábitos higiénicos, estilos de vida y conductas desordenadas, deficientes servicios sanitarios de las viviendas, bajos ingresos económicos, inaccesibilidad a servicios mínimos necesarios para alcanzar un nivel de vida adecuado, hacinamiento, etc.

La década pasada ha sido la más azarosa en la larga historia de las enfermedades infecciosas. Hay múltiples indicadores de esos casos y del ritmo con que han crecido. También el conocimiento sobre las mismas debe moverse hacia el aumento y el número de las publicaciones pertinentes indica un crecimiento explosivo en este campo del saber; además, se vienen usando nuevos métodos de monitoreo de los patrones de las enfermedades en conjunto con el rápido intercambio de información mediante formas que no existían hace 10 años.

Muchas de las enfermedades agrupadas bajo el término "emergentes" (EIE-enfermedades infecciosas emergentes) son enemigas antiguas y muy conocidas que han cambiado en alguna forma, en su patogénesis o distribución, como es el caso de la tuberculosis resistente a múltiples medicamentos y las infecciones invasivas o necrotizantes de estreptococo Grupo A.

Como toda categoría nueva, la de EIE tiene a la vez ventajas y limitaciones. Las ventajas son bien conocidas: se ha instituido un sentido de urgencia, notoriamente difícil de despertar en las grandes burocracias; se han canalizado fondos, convocado conferencias, escrito artículos, y se han fundado revistas dedicadas a su estudio. La investigación y el programa de acción que se han elaborado en respuesta al surgimiento de las nuevas enfermedades han sido, en términos generales, razonables.

Sin embargo, el concepto es tan complejo como algunas de las enfermedades a que alude, y esa complejidad ha obstaculizado en ocasiones su conocimiento. El entendimiento detallado de las EIE se sustenta en un estudio crítico y reflexivo sobre la adquisición del conocimiento. Los mecanismos de análisis y los términos clave se estudian y definen detalladamente una y otra vez. En el curso del proceso, se reflexiona periódicamente no solo acerca de los métodos y diseños de investigación, sino también sobre la validez de la inferencia causal y de la reflexión sobre los límites del conocimiento humano. Muchos de los aportes más importantes en la creciente investigación de las EIE han examinado los problemas epistemológicos asociados a esta tarea, y están familiarizados con la naturaleza múltiple del surgimiento de las enfermedades.

¿Cuáles son los factores que han contribuido a que las enfermedades infecciosas emergentes, reemergentes y nuevas resulte una amenaza latente para las comunidades? Este trabajo pretende valorar los fundamentos teóricos de los factores que han contribuido a que las enfermedades infecciosas emergentes, reemergentes y nuevas sean una importante causa de morbi-mortalidad de manera que las reflexiones que de aquí resulten constituyan una valiosa herramienta cognoscitiva para prevenir las causas de muerte o mala calidad de vida en las comunidades.

### **Desarrollo.**

Algunos científicos dedicados al estudio de los factores que determinan el surgimiento de las EERN (enfermedades emergentes, reemergentes y nuevas) están más dispuestos a referirse a los factores sociales y menos a atribuirse el descubrimiento de causalidades, que los especialistas en el comportamiento humano dedicados al estudio de las enfermedades. Sin embargo, ¿Qué queda oculto en esta manera de conceptualizar la enfermedad? El primer paso para entender la dimensión epistemológica del surgimiento de las enfermedades, involucra el desarrollo "de una cierta sensibilidad hacia los términos a los que se está acostumbrados", una sensibilidad más aguda hacia las otras rúbricas y términos comunes indica que ciertos aspectos del surgimiento de enfermedades se resaltan, mientras otros permanecen ocultos.

De hecho, muchas enfermedades tropicales afectan sobre todo a los pobres; los grupos con riesgo de estas enfermedades se definen más por su condición socioeconómica que por la latitud de las tierras que habitan. La salud del individuo está mejor asegurada cuando se mantiene o se mejora la salud de la comunidad entera, incluyendo como fundamental después del hombre y el modo de producción que asume, el ecosistema en el que este se desarrolla.

En este sentido los autores de este artículo ven lo necesario del enfoque ecodesarrollador en los proyectos agrícolas, con científicamente definidos perfiles sostenible y saludable de

manera tal que se integren en un sólido proyecto socio-humanista, ecológico y de desarrollo local sustentable con la participación consciente y comprometida (desde lo cognitivo epistemológico, lo axiológico valorativo y lo político social) de los actores locales en las comunidades urbanas y rurales. En otros términos, los modelos con poder exploratorio deben ser capaces de rastrear con rapidez los fenómenos clínicos, y aun moleculares, y relacionarlos con fuerzas sociales (y a veces hasta transnacionales) de gran escala, que determinan de manera evidente el entorno del surgimiento de las enfermedades.

### **El dinamismo de los fenómenos**

Los estudios de todos los fenómenos emergentes, reemergentes o nuevos suelen ser dinámicos. Sin embargo, en poblaciones heterogéneas, el propio concepto de emergencia o reemergencia plantea problemas de análisis que rara vez son enfrentados, aun en la epidemiología moderna. Mientras se concentra en comportamientos humanos específicos y supuestamente naturales, se presta menos atención a los elementos sociohistóricos subyacentes que influyen en los modelos del comportamiento y la salud de la población.

Un enfoque crítico (y autocrítico) debería preguntarse por la capacidad de los marcos de referencia existentes para limitar la capacidad de identificar las tendencias que se pueden relacionar con la emergencia de las enfermedades. No todas las teorías sobre la producción social de las enfermedades son igualmente sensitivas a la importancia del grado en que la posición económica y social—la desigualdad—influye en el riesgo de infección.

Por ejemplo: el Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri" no incluye ni la pobreza ni la desigualdad como "causas de emergencia en Cuba". Un enfoque crítico desplaza los límites de la diplomacia académica vigente hacia preguntas más difíciles y raramente planteadas: ¿Cuáles son los mecanismos que vinculan entre sí los cambios en la agricultura y las epidemias? Tales preguntas se pueden plantear de manera productiva con respecto a muchas enfermedades que ahora se consideran emergentes. El Instituto de Medicina incluye un solo "factor que facilita la emergencia" de los filovirus: "animales infectados con el virus que han sido transportados desde países en vía de desarrollo por avión. Cabe entonces preguntar: ¿De dónde reemerge la tuberculosis? y ¿Cómo se explica el caso del SIDA?

La tuberculosis es considerada como otra enfermedad reemergente, es decir que emergió de nuevo. Su recrudecimiento se atribuye frecuentemente al advenimiento del VIH—el Instituto de Medicina califica "el incremento de poblaciones inmunodeprimidas" como el único factor que facilita el resurgimiento de la tuberculosis—y a la emergencia de la resistencia a los medicamentos. El mundo de los pobres constituye un escondite adecuado para la tuberculosis y otras enfermedades similares, en especial cuando ellos son segregados o autoexcluidos social y médicamente de políticas asistenciales salubristas profilácticas de estas enfermedades.

Para entender la complejidad de las preguntas asociadas a la emergencia de una enfermedad a la vista pública, se considera el SIDA. A comienzos de la década de los 80, funcionarios de salud informaron al público que el SIDA había emergido probablemente de Haití. Aunque esto resultó equivocado, el daño al turismo haitiano ya se había hecho. El resultado: más pobreza, más desigualdad, más vulnerabilidad a las enfermedades, incluyendo el SIDA. La etiqueta "vector del SIDA" también resultó dañina para cerca de un

millón de haitianos que vivían en diferentes partes de los Estados Unidos y obstaculizó los esfuerzos para brindarles servicios de salud pública. Desde entonces, la enfermedad provocada por el VIH ha sido la infección más estudiada en la historia de la humanidad.

Un estudio cuidadoso de los mecanismos de difusión de la enfermedad arrojó que la combinación de pobreza y diferencia cultural constituye una parte importante, aunque descuidada, de la epistemología crítica de esta pandemia y de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. El estudio de los vínculos reticulares entre las desigualdades sociales y las enfermedades emergentes no convertiría a los pobres en meros "pollos centinela," sino que preguntaría: ¿Cuáles son los mecanismos exactos mediante los cuales la relación desigualdades sociales- enfermedades afectan a algunos organismos pero no a otros?

Las desigualdades sociales han dado forma no solo a la propagación de las enfermedades infecciosas, sino también al curso de la enfermedad en las personas afectadas, lo cual suele ser menospreciado. Aunque hay mucha semejanza entre la vulnerabilidad a las enfermedades infecciosas y la de los ancestros, hay una diferencia: se tiene la ventaja de un extenso conocimiento científico.

Todo lo antes dicho es muy cierto, pero, ¿quiénes son? Los que tienen mayor riesgo de contagiarse con las EIE por lo general no poseen la ventaja de un conocimiento científico avanzado. Se vive en un mundo en el que las infecciones cruzan con facilidad las fronteras sociales o geográficas, mientras los recursos, incluyendo el conocimiento científico acumulativo, se ven bloqueados en la aduana, en las comunidades, en la población general y en las personas.

Al entrevistar a profesionales agrícolas, funcionarios, campesinos y pobladores de comunidades en El Salvador, Costa Rica, Honduras, Paraguay, San Antonio del Sur y Guantánamo se obtuvo como resultado una vaga noción de lo que representa de peligroso el deterioro de los ecosistemas para la emergencia y la reemergencia de enfermedades, una muy baja percepción del daño que esto origina en la salud humana y ambiental y la inexistencia de estrategias articuladas en el manejo sostenible y saludable de los ecosistemas en general y mucho menos en los agroecosistemas.

### **Ecodesarrollo sostenible y saludable.**

El concepto de "eco-desarrollo" incluye la armonización del desarrollo con los aspectos económico y social como un manejo ecológicamente prudente de los recursos medio-ambientales. Se localiza entre los años 1950 y 1960, el principio de una economía medio-ambiental en los países industrializados debido a la necesidad de resolver los problemas de la contaminación y pérdidas del bienestar desde un punto de vista económico. El desarrollo de una economía ecológica alentó un cambio de modelo que entonces incluyó la contabilidad energética. Este cambio empezó en la segunda mitad de los años 1980. El criterio de que el crecimiento económico y la conservación del medio ambiente pueden y deben ser compatibles, se definió como "Desarrollo Sostenible" y se introdujo en 1980 durante el debate de la Estrategia Mundial para la Conservación. Esta idea fue posteriormente difundida en 1987 en un informe por la Comisión Mundial sobre el Ambiente y el Desarrollo (Comisión Brundtland), según la cual: "Desarrollo Sostenible" es el que satisface las necesidades de la

generación presente, sin poner en peligro la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus necesidades propias.

En el centro de la discusión sobre el desarrollo sostenible se encuentra el ser humano, su cultura, sus estilos de vida y sus patrones de producción y consumo. Con base en lo anterior, se asume el criterio de que las principales dimensiones del desarrollo sustentable son: la socioeconómica, la política-institucional, la tecnológica-productiva y la ecológica en estrecha interacción (Viñas-Roman, 1997).

La sostenibilidad en la agricultura esencialmente significa el equilibrio armónico entre el desarrollo agrario y los componentes del agro-ecosistema. Este equilibrio se basa en un adecuado uso de los recursos localmente disponibles (tales como: clima, tierra, agua, vegetación, cultivos locales y animales, habilidades y conocimiento propio de la localidad) para poner adelante una agricultura que sea económicamente factible, ecológicamente protegida, culturalmente adaptada y socialmente justa, que incida positivamente en la salud de la población y del medio donde esta se asienta. Por ello se coincide en que "Desarrollo sostenible", no es un concepto científico sino un concepto político.

Por último, ¿por qué algunas epidemias son visibles a los que patrocinan la investigación y los servicios, mientras otras son invisibles? En sus recientes declaraciones sobre la tuberculosis y las infecciones emergentes, por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud utiliza la amenaza del contagio para motivar a las naciones ricas a invertir por su propio interés en la vigilancia y control de las enfermedades.

Los microbios siguen siendo la más importante causa de muerte en el mundo. Algunos autores sostienen que "médicos clínicos, microbiólogos y profesionales de la salud pública deben trabajar en juntos para prevenir las enfermedades infecciosas y para detectar las enfermedades emergentes rápidamente. Sin embargo, la experiencia con los recientes brotes de epidemias de dengue y cólera en la región sugiere que otras voces y perspectivas (ecologistas, agrónomos, bioeticistas, sociólogos, etc.) pueden enriquecer la complejidad de la discusión y aportar desde el prisma de sus ciencias, soluciones integradoras en el manejo de los ecosistemas en relación con la prevención y control de la emergencia y reemergencia de enfermedades así como también validas para articular un proyecto ecodesarrollador sostenible y saludable.

## **Conclusiones.**

1- En cada estudio retrospectivo importante de enfermedades emergentes y reemergentes, la evaluación histórica ha revelado que lo que no ha sido examinado durante una epidemia con frecuencia es tan importante como lo que sí se ha examinado, y que el manejo de los ecosistemas y las inequidades socioculturales en las comunidades poblacionales son parte importante del entorno de la emergencia de enfermedades. Los hechos epidemiológicos recientes en la provincia han enseñado que el enfoque debe ser dinámico, sistemático, y crítico, por tanto, médicos clínicos, microbiólogos y profesionales de la salud pública deben trabajar juntos con ecologistas, agrónomos, bioeticistas, sociólogos, los antropólogos que vinculados a la historia y la economía política tienen mucho que aportar en un marco crítico que no pretendería suplantar los métodos de muchas disciplinas sino al contrario, integrarlos en un proyecto ecodesarrollador sostenible y saludable.

**Bibliografía.**

- Acosta Herrera B. (2013). Virus respiratorios emergentes en Cuba en el período 2005-2010. Tesis de Doctor en Ciencias E, Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" Biblioteca Virtual en Salud. Repositorio de Tesis Doctorales. La Habana.
- Brundtland, GH. (1987). Informe de la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (Comisión Brundtland): "Nuestro Futuro Común". ONU. New York.
- Chion AR, Meinardi E. et al. (2013). Elementos para un análisis histórico-epistemológico del concepto de salud. Filosofía e Historia de la Biología. McGraw-Hill. (2010). Diccionario de Términos Científicos y Técnicos. Ed. McGraw Hill. México.
- Pérez Ávila, J, Kouri Cardellá, V. (2010). Factores asociados a la progresión rápida a sida en individuos cubanos". *Medicina Tropical*, 62 (2).
- Mira JJ. (2007). La gestión de la mejora continua de la calidad: aplicaciones al sector sanitario. *Calidad Asistencial*. Universidad de La Rioja. España, (1),14-18.
- VI Congreso del PCC. (2011). Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución PC de Cuba La Habana. Editora Política. La Habana.
- V I., Lenin, Carlos Marx (1976). Breves apuntes biográficos con una descripción del Marxismo, Tomo I. Editorial Progreso. Moscú.

**Fecha de recibido: 15 oct. 2013**

**Fecha de aprobado: 17dic. 2013**