

CARTA AL EDITOR

Título del artículo: Variabilidad y cambios climáticos. Impacto sobre algunas enfermedades infecciosas

Dr. Antonio E. Pérez Rodríguez

Publicado en: Revista Habanera de Ciencias Médicas de La Habana. Julio-Septiembre. 2011; 10 (3).

Señor Editor:

He leído con agrado este artículo, el cual es de vital importancia sobre el tema del cambio climático y el impacto sobre algunas enfermedades infecciosas, con lo cual concuerdo y quisiera complementar sobre la necesidad de valoración y discusión sobre ello.

Para los asentamientos humanos, los riesgos provienen de la reducción de las fuentes de agua potable, el incremento de las enfermedades y los fenómenos meteorológicos extremos. Las situaciones de mayor vulnerabilidad se presentarán en los lugares donde se ubica la población más empobrecida y en las zonas de alto riesgo.

Los estudios de Geografía Médica señalan una alternativa en la comprensión de la ocurrencia de enfermedades que afectan al Hombre, cuando esta vinculación se centra en la consideración de aspectos físico-naturales, como: altitud, pendiente, precipitación y su estacionalidad, variabilidad de la temperatura del aire de los espacios geográficos que los grupos humanos comparten con los organismos que los afectan.

Los estudios ambientales sugieren que a mediano y largo plazos habrá modificaciones en la conformación de los actuales patrones de distribución de los organismos que se encuentran sobre la Tierra, principalmente a causa del progresivo cambio climático aunado a la intensa actividad que el Hombre ejerce sobre el medio. En consecuencia, la Geografía Médica y otras formas del conocimiento, que comparten con ella los mismos objetos de estudio _el Hombre y la Naturaleza_, deben acoplar sus esfuerzos para lograr dirigir sus acciones hacia la planificación de los riesgos.

El hecho de que en Cuba se considerara el cambio climático como una amenaza real que condicionó que desde 1991 se realizara la evaluación de su impacto en el archipiélago. (Por su condición de isla, es uno de los países más vulnerables al cambio climático. Puede asegurarse que dispone de una infraestructura en su sistema de salud que le permite garantizar los servicios de salud pública, condición reconocida como indispensable para la adaptación al cambio climático).

Los resultados de los programas de salud pública y saneamiento, sitúa a Cuba en una posición ventajosa para establecer sus estrategias de adaptación al cambio climático con vista a la protección de la salud de la población, muchas de las

recomendaciones expuestas por la OMS, para estos fines ya el país las tiene implementadas. Entre ellas puede citarse la cobertura en la atención médica a la población en 100 %, la calificación de gran cantidad de profesionales y técnicos de la salud con un alto nivel científico, un programa nacional de inmunizaciones, la existencia de un sistema centinelas que permite detectar de inmediato donde se presentan los primeros focos de *Aedes aegypti*, trasmisor del Dengue, la participación de Cuba en convenios internacionales para la protección y conservación del medio ambiente, 95,1 % de la población tiene acceso seguro al agua potable y 94,7 % al saneamiento en sus diferentes formas aprobadas por la OMS y la OPS.

Los médicos y paramédicos deben reconocer que el cambio climático puede afectar la salud, así como la distribución de un número de enfermedades infecciosas y las infecciones emergentes, que deberían considerarse en el diagnóstico de pacientes con síntomas no explicados, como la protección ambiental, la vigilancia y respuesta a enfermedades, la educación sanitaria y las acciones para proteger la salud en casos de crisis, especialmente la de niños y adultos mayores de 65 años.

El cambio climático tiene implicaciones sobre la salud pública, principalmente en grupos con mayor vulnerabilidad, como inmunocomprometidos, ancianos, niños. La mayoría de los expertos coinciden en que las enfermedades infecciosas más frecuentes, en especial las transmitidas por vectores, son altamente sensibles a las variaciones climáticas.

De acuerdo con los resultados obtenidos del *Early warning system model (EWS)*, respecto al riesgo epidémico y la sensibilidad a las variaciones climáticas, el paludismo dentro de las enfermedades transmitidas por vectores y el cólera entre las relacionadas con el agua y los alimentos, fueron aquellas enfermedades en las que se observó una fuerte asociación entre el factor de variación climática y la epidemia.

Los cambios en la incidencia del Dengue no son exclusivamente climatológicos, existe otros factores relacionados, como la disminución de las medidas de control del vector y fenómenos de urbanización no planificada que alteran el hábitat del mosquito.

Aunque todas las epidemias de Dengue surgidas en Cuba a partir de la mitad del siglo xx han sido controladas y la transmisión de Dengue eliminada. A mediados de enero de 2010, se detectó una transmisión de esta enfermedad en el área de salud «Carlos J. Finlay». Hasta el 23 de febrero de ese año, había 57 casos confirmados con circulación del virus Dengue 3, de ellos 49 de dicha área y el resto con fuente de infección en esta.

Esa transmisión ha tenido características atípicas, diferente a lo clásicamente descrito. Una de ellas, dada por brotes de transmisión en poblaciones marginales con deterioro de las condiciones higiénicas; otra, por transmisiones en pequeños núcleos poblacionales, distantes de los grandes asentamientos urbanos. Con el presente trabajo, el autor se propuso mostrar las principales características de los brotes de transmisión local de dengue en seis asentamientos del municipio de Santiago de Cuba durante el 2010.

A pesar del sistema de vigilancia con que contamos, es difícil predecir en qué momento sucedería la introducción de enfermedades infecciosas, por ello se trazan una serie de estrategias para enfrentar estas contingencias y atenuar los efectos adversos en la población la aparición de algún caso. Por ello ¿cuál es el riesgo para las enfermedades emergentes y reemergentes seleccionadas que son objetos de vigilancia en todas las áreas de salud de la provincia de Matanzas?

Algunos aspectos a considerar en el riesgo de las enfermedades infecciosas son los asentamientos de grupos poblacionales en zonas donde no existen condiciones para la urbanización y los cambios conductuales que se producen en estos, del mismo modo se ha experimentado un auge en el comercio a través de puerto, aeropuerto, que incrementa la probabilidad de introducción de vectores y reservorios, además de los cambios ecológicos como consecuencia de los fenómenos climatológicos y las modificaciones ambientales que favorecen la supervivencia de los vectores y reservorios, la existencia de corredores de aves migratorias que van desde el Norte hasta el Sur de la provincia en las diferentes estaciones del año. Todos estos elementos crean las condiciones para que se desarrollen enfermedades emergentes y reemergentes.

Con una alta patogenicidad, la Influenza Aviar causa enfermedad severa o muerte en aves de corral. Su ocurrencia con una elevada incidencia dentro de la población humana reflejan la delicada y enredada interacción entre los animales de vida salvaje, los animales domésticos y los humanos. La enfermedad en los humanos se había limitado a conjuntivitis o una enfermedad similar a la gripe, pero el subtipo H5N1 causa fundamentalmente neumonía severa, fallo respiratorio y finalmente la muerte.

La resistencia antimicrobiana, es una enfermedad emergente de gran repercusión en los tiempos modernos. Constituye un problema creciente en el mundo, que involucra cada día nuevas especies bacterianas y nuevos mecanismos de resistencia. Microorganismos patógenos importantes como: *Mycobacterium tuberculosis*, *Escherichia coli*, *Salmonella* sp., *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, y *Streptococcus pneumoniae* han desarrollado resistencia a las drogas antibacterianas comunes, complicando el tratamiento de las enfermedades que ellos causan. Todos estos ejemplos demuestran la extensión del problema de la resistencia antimicrobiana lo que ha condicionado que muchos autores coincidan en llamarle "la epidemia silente del siglo XXI". Entre tanto, las enfermedades reemergentes aportan una carga especial a esta crisis, en este grupo sobresalen la tuberculosis, el paludismo, el dengue, el cólera, la fiebre amarilla y otras.

Tal como mencionaba la asamblea de la OMS en 2008, el papel de los profesionales de la salud es importante como catalizadores para defender que la salud debe ser uno de los motores para establecer las políticas que lleven a mitigar las emisiones, así como para velar por el establecimiento de sistemas de información apropiados para evaluar los riesgos en la salud y las diferencias en la vulnerabilidad, predecir los efectos y estimar los costes, promoviendo programas específicos para los países en desarrollo a partir de la cooperación global y estimulando la acción de ámbito local.

Vivimos en un mundo en que las infecciones cruzan con facilidad las fronteras sociales o demográficas y los efectos de los cambios climáticos, mientras los recursos, incluyendo al conocimiento científico, se ven bloqueados en el control sanitario de frontera. Por eso la lucha contra las enfermedades infecciosas dista de culminar con éxito y se inserta en la batalla por el progreso social de los países en desarrollo donde, se hace necesario un cambio en los sistemas sociales y la voluntad política de los gobiernos.

Dra. Lázara Inés La Nuez Cardelle
Instructora. Policlínico Docente "Nelson Fernández Oliva"
Limonar, Matanzas.
e.mail: pollimonar.mtz@infomed.sld.cu