

Enfermedades emergentes y reemergentes en América Latina en el contexto actual

Emerging and re-emerging diseases in Latin America in the current context

Liliana Sánchez-Lerma ^{1*} 

¹ Universidad Cooperativa de Colombia campus Villavicencio, Facultad de Medicina,
Grupo de Investigación de Villavicencio (GRIVI). Meta, Colombia.

*Autor de correspondencia: liliana.sanchez@campusucc.edu.co

Cómo citar este artículo:

Publicado: 8 de agosto de 2025 Sánchez-Lerma, L. Enfermedades emergentes y reemergentes en América Latina en el contexto actual. Salmus [Internet]. 2025 [citado]; 1(2): e8. Disponible en: <https://doi.org/10.61347/rcss.v1i2.e8>

Palabras clave:

Editorial, enfermedades emergentes, enfermedades reemergentes, América Latina, sistema de salud.

Keywords:

Emerging diseases, health system, Latin America, publishing, re-emerging diseases.

Editorial

En 1992, los Institutos Nacionales de Salud (*National Institutes of Health*) de los Estados Unidos definieron las enfermedades emergentes como aquellas infecciones descubiertas recientemente, y las reemergentes como aquellas que, tras considerarse controladas, han vuelto a aparecer. Desde finales del siglo XX, el flujo constante de patógenos recién identificados y el aumento en la incidencia de amenazas pandémicas han marcado la salud mundial.

En el contexto de las Américas, estas enfermedades encuentran un escenario favorable para su propagación. La región se caracteriza por tener países en vías de desarrollo y con alta biodiversidad, pero con serias deficiencias en la planificación, con una urbanización desordenada y con problemas continuos en el suministro de agua potable. Adicionalmente, en las zonas rurales, el aumento constante de la frontera agrícola y el uso intensivo de los ecosistemas han generado profundos cambios ecológicos. La antropización acelerada del paisaje aumenta el contacto entre humanos, animales domésticos y fauna silvestre. Estos aspectos impactan negativamente en la conservación biológica y facilitan la interacción humana con los ciclos enzoóticos de transmisión de patógenos. ⁽¹⁾

Es crucial destacar que aproximadamente el 60 % de las enfermedades emergentes son de origen zoonótico y de estas, cerca del 70 % provienen de la fauna silvestre, este fenómeno se vincula fuertemente con la intervención humana en la naturaleza. A esto se suma la resistencia bacteriana a los antibióticos, complicando el tratamiento de estas patologías. ⁽²⁾

No se debe olvidar que la tendencia que actualmente existe con respecto al aumento de las temperaturas, es responsabilidad primordial del comportamiento humano. Aunque fenómenos de variabilidad natural como El Niño y La Niña influyen en las condiciones climáticas en años específicos, no son los causantes de la tendencia de calentamiento a largo plazo. Factores antropogénicos, como el uso desmedido de vehículos de combustión interna, la actividad industrial, la ganadería intensiva y la deforestación, son los motores reales del cambio climático, al liberar grandes cantidades de CO₂ y alterar los ciclos naturales. ⁽³⁾



Por otro lado, los viajeros y el fenómeno migratorio reciente impactan significativamente en la dinámica e importación de enfermedades infecciosas. Los migrantes, que son considerados "viajeros especiales", los cuales han sido desplazados por diversas razones, a menudo carecen de esquemas de vacunación completos y de acceso a servicios de salud.

Por lo tanto, estos corren un mayor riesgo de padecer infecciones como VIH, hepatitis B, tuberculosis, sarampión y malaria, entre otras. La llegada de personas a regiones no endémicas puede coincidir con la expansión geográfica de vectores como *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, lo que facilita la aparición de virus tropicales (como el dengue) en zonas donde antes no existían condiciones ecológicas favorables para su transmisión sostenida. ⁽⁴⁾

Estas enfermedades emergentes y reemergentes imponen una inmensa carga económica sobre los sistemas de salud y la productividad de los países. Los costos en urgencias, tiempos prolongados de hospitalización, laboratorios y ausentismo laboral sugieren que el chikunguña, dengue y zika drenan recursos que podrían emplearse en otras áreas del desarrollo nacional. Por todo lo dicho anteriormente, la lucha contra estas enfermedades requiere un cambio de paradigma, iniciando por las autoridades de salud pública. Se deben actualizar los protocolos de manejo de fauna, priorizar el equipamiento de laboratorios y capacitar al personal para agilizar el diagnóstico. Asimismo, es vital fortalecer la participación social, los líderes comunitarios son indispensables para educar a su comunidad mediante estrategias adaptadas al contexto regional. ⁽⁵⁾

Finalmente, se debe contar con un protocolo de vigilancia operado por centros de alta competencia, conectados permanentemente con el nivel político de la salud pública. Esto implica establecer una red asistencial y de diagnóstico enlazada con centros de investigación, contando siempre con la asesoría técnica de entidades nacionales e internacionales.

Referencias Bibliográficas

1. Monsalve S, Mattar S, González M. Zoonosis transmitidas por animales silvestres y su impacto en las enfermedades emergentes y reemergentes. Rev MVZ Córdoba [Internet]. 1 de mayo de 2009 [citado 30 de julio de 2025];14(2):1762-1773. Disponible en: <https://doi.org/10.21897/rmvz.361>
2. Máttar S, González M. La experiencia de los virus emergentes en el Caribe colombiano. Rev MVZ Córdoba [Internet]. 2010 [citado 30 de julio de 2025];15(1):2025-2027. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/693/69319041023.pdf>
3. Sánchez J, Sánchez J, Morales A, Pérez E, Cabrera H, Jarquín E. Cambio Climático y Enfermedades Infecciosas Emergentes: Riesgos, Vectores y Adaptación Sanitaria. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 12 de junio de 2025 [citado 30 de julio de 2025];9(3):1943-1963. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.17819
4. Ministerio de la Protección Social, Instituto Geográfico Agustín Codazzi. Atlas de la salud en Colombia. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia; 2008. p. 46-47.
5. Gorodner JO. Cambio climático y salud humana. Rev Fac Med (UNNE). 2006;24(1-2):5.

Transparencia

Financiamiento

No se contó con financiamiento externo para el desarrollo de esta investigación.

Conflictos de intereses

La autora declara que no tiene conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Liliana Sánchez-Lerma: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos, supervisión.

La autora intervino de manera activa en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del texto final del artículo.