

ERCcnt: estrategias para salvar vidas ahora

Jason Glaser e Ilana Weiss, en representación de la Fundación La Isla

La Fundación La Isla (FLI) es una organización no gubernamental con sede en Nicaragua, que trabaja en la intersección entre la salud y los derechos humanos. La FLI fue creada para hacer frente a la epidemia mortal de la enfermedad renal crónica de causas no tradicionales (ERCcnt) dentro del contexto de su impacto sobre los trabajadores de la caña de azúcar en América Central. En la ciudad de Chichigalpa, el epicentro de la epidemia en Nicaragua, la mortalidad por ERCcnt se ha más que duplicado en los últimos cinco años. Los registros municipales muestran que alrededor del 46% de todas las muertes masculinas entre los años 2002 a 2012 se debieron a la ERCcnt. Así que muchos han perecido por la enfermedad en la comunidad de Chichigalpa de La Isla, a la que los habitantes locales han llegado a referirse como “La Isla de Viudas”.

La investigación actual sugiere que las vías fisiológicas desencadenadas por el estrés por calor y la deshidratación crónica, debido a condiciones de trabajo agotadoras, son los principales causantes de esta epidemia. Se cree que el daño a los riñones es exacerbado por la exposición a toxinas ambientales, entre ellas los productos agrícolas químicos, y el metabolismo del azúcar en estado de deshidratación.

Sin embargo, lo más importante es que esta enfermedad no existe en el vacío; las políticas instituidas, o en algunos casos, aquellas que no se cumplen, por las instituciones financieras, los gobiernos y las corporaciones ponen a las poblaciones vulnerables afectadas por la ERCcnt en mayor riesgo. Una estrategia multidisciplinaria de varios niveles es fundamental para abordar adecuadamente la epidemia de ERCcnt. Consciente de esto, la FLI ha desarrollado cuatro pilares operativos:

Pilar 1: Salud pública. Trabajos de laboratorio y de campo coordinados para identificar las causas fisiológicas y epidemiológicas de la ERCcnt, lo que conduce a intervenciones basadas en evidencia que pueden ayudar ahora a las comunidades afectadas.

Pilar 2: Ley y derechos humanos. Análisis de los derechos y de los abusos laborales en el contexto de la epidemia, que suscitan una defensa efectiva y la implementación de un cambio de política.

Pilar 3: Desarrollo comunitario. Apoyo directo a las comunidades vulnerables, importante tanto para limitar la fatiga del estudio, como para hacer frente a las necesidades inmediatas.

Pilar 4: Medios y comunicaciones. Es esencial involucrar una amplia base de apoyo internacional para las intervenciones, entre los consumidores de azúcar, los trabajadores y los productores. Ello no es posible sin una cobertura adecuada y responsable de los medios de comunicación. Dado que la industria está financiando gran parte de la investigación crítica de la epidemia, no es posible exagerar el papel de los medios de comunicación responsables. Cuando los medios de comunicación respetados arrojan luz sobre la situación, se obtiene una gama más amplia de resultados de investigación y se exponen los puntos de vista, atrayéndose también un mayor apoyo financiero.

Gracias a un mayor compromiso público con el tema debido a una cobertura de prensa más profunda, más investigación, la creación del Consorcio sobre la Epidemia de la Nefropatía en Centroamérica y México (CENCAM), y las declaraciones tanto de la OPS como de la Comisión de Ministerios de Salud de Centroamérica, ahora tiene lugar un discurso más amplio y más dinámico.

Sin embargo, la investigación sobre la epidemia se enfrenta a la negativa influencia de los intereses creados. Cuando las preocupaciones sobre la salud pública no se alinean con las agendas corporativas o políticas, el diseño de la investigación y sus resultados a menudo se ven afectados. Por ejemplo, la industria del azúcar ha sido uno de los principales financistas de la investigación sobre la ERCcnt en Centroamérica. Es de destacar que, si bien casi todas las investigaciones independientes han reconocido un importante componente laboral vinculado a la enfermedad; la investigación financiada por la industria, hasta ahora, no lo ha hecho. Creemos que semejante investigación, *incluyendo los proyectos que reciben fondos pero que aún no se han realizado*, está siendo utilizada por la industria azucarera para defender y proteger sus propios intereses. Nuestro temor es que esto continuará sucediendo, mientras la industria centroamericana del azúcar patrocine más estudios, poniendo en peligro la objetividad de la investigación. Mario Amador, presidente del Comité Nacional de Productores de Azúcar de Nicaragua, ya llegó a la siguiente conclusión en un artículo publicado por el Centro para la Integridad Pública: “Estamos plenamente convencidos de que no existe relación directa entre la ERC y las actividades llevadas a cabo en la industria del azúcar... Una muestra de nuestra buena fe y nuestra convicción acerca de ello es el apoyo que damos a los estudios científicos”.[1]

Sin embargo, dado el conocimiento actual de la enfermedad, creemos que existe la oportunidad para que la industria proteja a la fuerza de trabajo y, al hacerlo, aminore su propia responsabilidad en sus causas. Esto requiere el reconocimiento del vínculo entre las prácticas laborales y la enfermedad. Los representantes de la industria que son lo suficientemente valientes como para tomar medidas cuantificables y evaluables para implementar intervenciones laborales deben ser aplaudidos y apoyados públicamente. Sus acciones pueden alentar a otros a tomar medidas similares y ser los primeros en adoptar políticas de salud progresistas que beneficien a los trabajadores.

Es especialmente importante involucrar a los ministerios de salud y trabajo en los países afectados. Estos estarán en mejores condiciones para poner en práctica las nuevas políticas necesarias para corregir la epidemia y sus efectos. La historia está llena de ejemplos en los que la prevención y la regulación se retrasaron porque se desvió la investigación, alejándola de la evidencia más convincente. Para evitar que esto suceda con la epidemia de la ERCcnt, la comunidad científica debe tener el valor de mirar más allá de los intereses personales de investigación y las preocupaciones de ofender a algunas de las fuentes de financiamiento dominantes. En particular, es esencial una declaración pública de aquellos grupos que reconocen que ya conocemos

suficiente sobre la enfermedad como para justificar una intervención en las condiciones laborales de la industria azucarera.

La FLI actualmente planifica y ejecuta sus actividades de investigación y la agenda de asistencia para los próximos tres años, que culminarán con una conferencia pública que permitirá a los investigadores y los interesados en el tema compartir las lecciones aprendidas y los últimos hallazgos. El objetivo es determinar juntos cómo institucionalizar las mejores prácticas en los ámbitos de la salud pública, la provisión de servicios de salud, la participación comunitaria y la salud y la seguridad ocupacionales para que las instituciones públicas y privadas puedan prevenir y tratar la enfermedad de manera más eficaz.

Con vistas a esta conferencia, la FLI quisiera aportar ideas acerca de cómo coordinar las acciones para seguir adelante. Nuestro punto de partida es poner las necesidades de la población afectada en primer lugar y, luego, seguir los resultados de la ciencia según se desarrolle —una estrategia que creemos que también ayudará a eliminar algunas de las actuales divisiones entre los grupos de investigación. En concreto, proponemos:

1. Lograr transparencia en los programas de investigación:

Conociendo lo que cada grupo de investigación está haciendo, podemos complementar y coordinar mejor nuestros esfuerzos. Por su parte, la FLI se enfocará en la sinergia entre las toxinas y las vías relacionadas con la deshidratación y el estrés por calor a través de investigaciones de laboratorio, y estudios de cohortes de trabajadores y de miembros de la comunidad. Nuestro enfoque principal será un programa de intervención laboral que evolucione y mejore constantemente con la participación de la OPS, la Campaña de Prevención de Enfermedades por Calor de OSHA [siglas en inglés de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de EE.UU.—Eds.] (Agua. Descanso. Sombra), los CDC, el NIOSH [siglas en inglés del Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional de EE.UU.—Eds.], los ministerios de trabajo de los países afectados, la industria y los representantes de las comunidades afectadas. Damos la bienvenida a la colaboración y a las ideas de otros grupos.


2. Coordinar el financiamiento y la investigación: El efecto de la enfermedad sobre las personas y las economías es funesto. En un entorno de financiamiento limitado, lograr la colaboración y la confianza es esencial. Ese objetivo es realista solamente si las hipótesis examinadas rigurosamente, tales como las relativas a los efectos de los pesticidas o el daño debido a las vías activadas por el estrés por calor, no son consideradas por los investigadores como mutuamente excluyentes o que de alguna manera socavan el trabajo de una u otra parte. Se deben realizar esfuerzos para reunir los recursos cuando sea posible, para generar estudios comparativos, y para integrar la investigación con el fin de utilizar más eficazmente los recursos disponibles, mientras que se crean modelos de financiamiento que reflejan una estrategia coordinada de investigación.

3. Intercambiar información y fomentar el diálogo amplio entre los investigadores a través de la OPS y el CENCAM:

Aunque siempre existirán diferencias de opinión, que constituyen una parte valiosa y necesaria del proceso científico para llegar a resultados fidedignos, la OPS, por su compromiso con el enfrentamiento a la epidemia y su relación con los ministerios de salud de los países afectados debe ser utilizada como organismo convocador para que se pueda desarrollar una estrategia más eficaz y unificada. El CENCAM también puede fomentar un diálogo más sólido y un compromiso para hacer frente a las prácticas laborales asociadas con la enfermedad.

4. Involucrar a la industria, los ministerios de salud y los ministerios de trabajo:

De alguna manera hay que superar el temor a la responsabilidad y a las repercusiones y esto requerirá coordinación y colaboración. A la epidemia en América Central se le ha permitido crecer más allá de los recursos de cualquiera de las partes para enfrentarla. Los ministerios de salud, tales como el Ministerio de Salud en El Salvador, merecen ser elogiados por la adopción de medidas y la demostración de una visión que no ha sido igualada en la región. Otros debieran seguir su ejemplo.

Primero va lo primero En la comunidad científica, existe consenso en que los trabajadores de la caña de azúcar son la población más afectada en los países más estudiados, El Salvador y Nicaragua. La mayoría de los investigadores también coinciden en que la causa de la epidemia es multifactorial y amerita más investigación. En el interin, sin embargo, la evidencia apunta hacia intervenciones en el lugar de trabajo que podrían prevenir o enlentecer el inicio y la progresión de la enfermedad. Esto no disminuye la necesidad o la importancia de seguir trabajando en componentes etiológicos específicos de la ERCcnt, pero éticamente estamos obligados a salvar vidas cuando y donde podamos. Al dar el primer paso adelante mediante intervenciones en los lugares de trabajo, abrimos la puerta a la colaboración necesaria para comprender mejor y, finalmente, terminar esta epidemia. 

1. Chavkin S. CDC launches industry-financed studies of deadly kidney disease in Central America. Center for Public Integrity [Internet]. 2014 Feb 12 [cited 2014 Mar 13]; [about 3 screens]. Disponible en: <http://www.publicintegrity.org/2014/02/12/14236/cdc-launches-industry-financed-studies-deadly-kidney-disease-central-america>

Recibido: 13 de marzo, 2014

Aprobado: 20 de marzo, 2014

Declaración de conflicto de intereses: Los autores pertenecen a la directiva de la Fundación La Isla.

Autor para correspondencia: info@laislafoundation.org

Citación sugerida: Glaser J, Weiss I. ERCcnt: estrategias para salvar vidas ahora. Traducido de MEDICC Rev. 2014 Apr;16(2):81–82. Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?lang=es&id=362>