



www.colegiodeemeritos.es
Correo: cle@colegiodeemeritos.es

DOCUMENTOS
DEL COLEGIO LIBRE DE EMÉRITOS
N.º 3

LA GUERRA DEL CORONAVIRUS

José Lázaro
Profesor de Humanidades Médicas (UAM)
y Secretario General del Colegio Libre de Eméritos

Nota: Este documento forma parte del proyecto de investigación y difusión del conocimiento propio del Colegio Libre de Eméritos que se titula: “La pandemia de coronavirus 19: un modelo comprensivo de interpretación holística”. Si usted desea obtener gratuitamente la versión completa del proyecto e información sobre el resto de las actividades que se realizan dentro del convenio de colaboración entre Colegio Libre de Eméritos, Fundación Deliberar y Editorial Triacastela (CLEDET) puede hacerlo a través del enlace: <https://colegiodeemeritos.es>
Para más información: cle@colegiodeemeritos.es

© José Lázaro, 2020.

© Colegio Libre de Eméritos (cle@colegiodeemeritos.es). Este trabajo puede ser reproducido, de forma íntegra o en adaptación revisada por su autor, tras comunicarlo al Colegio Libre de Eméritos

Índice

El peligro de los médicos profetas

La guerra del coronavirus

La Tercera Guerra Mundial

La dureza del punto de vista externo. La mirada del coronavirus

El peligro de los médicos profetas

En su libro *Civilización y enfermedad*, el gran historiador de la medicina Henry E. Sigerist pronosticaba en 1943 la desaparición de múltiples infecciones y afirmaba: “Ya le hemos perdido el miedo a la tuberculosis, enfermedad que desaparecerá en un futuro no lejano, por lo menos en los países económicamente adelantados. Las enfermedades venéreas tienden también a desaparecer porque conocemos su etiología y patogénesis y hemos ideado tratamientos efectivos”. Sigerist demostró así que un buen historiador no debería convertirse en un mal profeta. A pesar de su pronóstico, en las últimas décadas del siglo XX la incidencia de la tuberculosis aumentó en los países desarrollados y las enfermedades venéreas fueron reforzadas por el sida. Y en 2020 aparece la epidemia de coronavirus.

En 1972, el Premio Nobel de Medicina Sir Macfarlane Burnet y el catedrático de Microbiología David O. White publicaron la cuarta edición de su *Historia natural de la enfermedad infecciosa*. En las primeras líneas se decía: “En el tercio final del siglo XX, a los habitantes del próspero mundo occidental no nos van a faltar problemas de índole social, política y de medio ambiente, y sin embargo, uno de los peligros inmemoriales para la existencia humana se ha desvanecido. Los jóvenes de hoy casi no han tenido ninguna experiencia con las enfermedades infecciosas graves”. El deslumbramiento producido por los sucesivos hallazgos de las sulfamidas y los antibióticos seguía causando, aún en la década de 1970, efectos embriagadores.

En 2005 las autoridades sanitarias internacionales, pese a ser conscientes de los riesgos de las noticias alarmantes, advirtieron de que el estallido de una pandemia humana de gripe aviar (de consecuencias potencialmente desastrosas) era sólo cuestión de tiempo. Pero no iba a ser la gripe aviar, sino el Covid-19, lo que provocaría una gravísima pandemia quince años después.

La historia natural y social de las enfermedades, como venimos viendo, es uno de los capítulos más importantes de la historia de la medicina, y quizá el que nos aporta en la actualidad más enseñanzas prácticas. Se ocupa de analizar la forma en que, a lo largo de los siglos, las enfermedades aparecen, cambian y desaparecen. Ha demostrado que hay una gran cantidad de factores que influyen en esos cambios. Entre esos factores los hay biológicos (mutaciones de gérmenes), ecológicos (competencia entre especies animales transmisoras), climáticos, geográficos, militares, comerciales, arquitectónicos, industriales, alimentarios, higiénicos, culturales, económicos, sociales... Pero los historiadores han encontrado una gran dificultad para concretar cuáles de esos factores provocan la aparición, la modificación y la (eventual) desaparición de cada enfermedad individual.

Está claro que un complejo entramado de diversos factores determina la aparición, los cambios y el final de las epidemias. Es muy difícil llegar a saber *a posteriori* cuáles fueron exactamente los factores que determinaron cada uno de esos cambios concretos. ¿Es posible predecir una futura epidemia?

Desde que aparecieron los primeros casos de sida en 1981 hasta que se identificó el virus causal (1983) pasaron un par de años: un tiempo históricamente ínfimo. Las pruebas diagnósticas se desarrollaron en un plazo igualmente corto: otro triunfo de la ciencia médica. Pero en los casi cuarenta años dedicados desde entonces a una masiva investigación no se han logrado aclarar por completo las vías y mecanismos por los que el sida pasó de los simios a los humanos. Tampoco se ha logrado elaborar una vacuna o un tratamiento definitivamente curativo. ¿Alguien hubiera podido predecir la pandemia de sida en la década de 1970? ¿Se han evaluado los efectos de las alarmas que causaron las anunciadas epidemias de la enfermedad de las vacas locas, el virus del ébola o los tumores cerebrales de los usuarios de teléfonos móviles? Quienes tienen buena memoria histórica quizá recuerden las voces aterradas que, ante la noticia de los primeros ferrocarriles, advertían sobre los daños que produciría someter el cuerpo humano a velocidades superiores a los 50 kilómetros por hora.

La historia de las epidemias nos había enseñado ya lo que en este momento estamos sufriendo en todo el mundo: que la eventual aparición de una nueva enfermedad infecciosa puede provocar un desastre de dimensiones incalculables. La historia de la ciencia médica enseña que nunca se ha logrado predecir la aparición de una nueva enfermedad (aunque, una vez que ha aparecido, hay más posibilidades de prever sucesivos brotes). Y sin embargo hay cosas que sí eran perfectamente sabidas, como el hecho de que contacto incontrolado entre humanos y animales supone un alto riesgo de que, en el continuo flujo de mutaciones víricas, surja una nueva zoonosis de características inciertas. Por eso el historiador Jared Diamond, y el virólogo Nathan Wolfe piden enérgicamente desde el *Washington Post* que el gobierno chino cierre los múltiples mercados de animales salvajes sin control sanitario que existen en aquel país (y en algunos más), y cuyo riesgo como posibles focos de nuevas epidemias se conoce perfectamente desde hace tiempo (igual que se conoce el riesgo de los laboratorios virológicos con insuficientes medidas de seguridad). De lo contrario, la futura aparición de otras pandemias es solo cuestión de tiempo. Y en este caso ha sucedido, por azar, que el Covid-19 tiene una alta contagiosidad, pero una baja mortalidad (en términos relativos, claro está, no en términos absolutos). Pero hay que preguntarse qué ocurriría si una de las muchísimas mutaciones que continuamente se producen en los virus de los mamíferos diera lugar a un germen que tuviera la contagiosidad del Covid-19 y la mortalidad del *variola virus*.

La guerra del coronavirus

La famosa novela futurista de H. G. Wells *La guerra de los mundos* tiene una curiosa analogía con la situación a la que nos enfrentamos en este momento. Como se recordará, Wells imaginó una invasión marciana de nuestro planeta que da lugar a un conflicto bélico entre invasores e invadidos. Cuando el bando de los humanos se encuentra en serias dificultades, comienza de forma brusca una mortalidad masiva de los extraterrestres... que resulta ser una infección contra la cual los invasores estaban desprotegidos mientras que los humanos eran perfectamente inmunes. Una versión invertida, y fantástica, de la conquista de México interpretada por MacNeill. Y una curiosa variante de la guerra actual entre humanos y coronavirus.

La microbiología es una ciencia que se construyó en un período de tiempo históricamente muy breve: el tercio final del siglo XIX. La razón es que las dos grandes escuelas microbiológicas de la época —la francesa, encabeza por Pasteur, y la alemana, dirigida por Koch— no solo lograron hallazgos concretos de enorme importancia, también desarrollaron un método capaz de identificar una tras otra las bacterias causantes de múltiples infecciones y a continuación desarrollar las correspondientes vacunas y tratamientos antibióticos. Otra cosa son las enfermedades víricas, cuyos gérmenes se identificarían posteriormente y para los que no existen tratamientos comparables a los antibióticos.

Laín Entralgo estudió brillantemente aquel período glorioso de la investigación médica, que denominó “mentalidad etiopatológica”. A diferencia de la “mentalidad anatomoclínica”, centrada el estudio observacional y necrópsico de lesiones morfológicas a principios del XIX, y de la “fisiopatológica”, que a mediados del mismo siglo se dedicó sobre todo a investigar los trastornos funcionales en laboratorio, el modelo teórico que resultó más útil para estudiar las enfermedades infecciosas fue el del conflicto bélico entre especies: una guerra entre el germen infectante y el humano infectado. En el caso de las enfermedades agudas se trataría de una guerra relámpago y en el caso de las crónicas el modelo es una guerra de desgaste.

La tercera guerra mundial

La guerra actual contra el coronavirus no solo es la Tercera Guerra Mundial, también es la primera que se puede considerar auténticamente mundial. Y además interespecífica. A partir de Hiroshima se solía repetir que el arma decisiva en la Tercera Guerra Mundial era difícil de predecir, pero que en la Cuarta serían las piedras. Lo que no se imaginaba era que el arma fundamental de la Tercera serían las viejas cuarentenas.

Para entender de forma global, integral y rigurosa una guerra, es necesario un ejercicio difícil de realizar desde un lado de las trincheras: verla a la vez desde tres puntos de vista: el de nuestro bando (la especie humana), el del bando enemigo (el virus), y también el de un teórico observador externo (el narrador omnisciente que escribiría la crónica de la guerra observando desde fuera a ambos bandos por igual).

La dureza del punto de vista externo. La mirada del coronavirus

Las epidemias, al igual que las guerras entre humanos, pueden ser consideradas como “crisis de mortalidad catastrófica” que complementan la mortalidad habitual y actúan como un mecanismo natural y darwiniano para ajustar los excesos demográficos a los recursos del medio.

La demografía es una ciencia muy cruel. Casi tanto como la biología.

Las crisis de mortalidad catastrófica pueden ser más o menos selectivas a la hora de elegir a las víctimas. Hay epidemias que matan por igual niños, adultos y ancianos, hombres y mujeres. Las guerras, en cambio, suelen matar sobre todo varones jóvenes, lo que resulta después muy problemático en las duras tareas de reconstrucción propias de las postguerras.

El coronavirus elige a sus víctimas mortales con unos criterios que, vistos con la mirada del hipotético observador externo, obligan a reflexiones muy duras, pero difíciles de evitar. En los brevísimos siglos que han pasado desde el inicio de la Revolución Industrial, la población de los países desarrollados prácticamente duplicó su esperanza de vida (de unos 40 a unos 80 años) y el número de habitantes del planeta se multiplicó por diez. El último medio siglo ha sido pródigo en discusiones sobre la sostenibilidad del crecimiento, la degradación del medio ambiente, el cambio climático y otras consecuencias de la explosión demográfica.

Dicen los estudiosos de estos temas que a veces las crisis de mortalidad catastrófica son imprescindibles para restablecer un equilibrio biológica y ecológicamente insostenible.

Aunque tampoco hay que descartar la posibilidad de que los imprevisibles logros de la ciencia y la técnica humana puedan derrotar a las ciegas leyes darwinianas que rigen la evolución demográfica de las especies vivas, incluida la nuestra. Ese es el punto de vista positivo.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- Ackerknecht, E. H. (1965): *History and Geography of the Most Important Diseases*. New York, Hafner.
- Ackerknecht, E. H. (1982): *A Short History of Medicine*. Baltimore and London, The Johns Hopkins University Press. [1.ª ed., 1955].
- Burnet, F. M. y White, D. O. (1982): *Historia natural de la enfermedad infecciosa*, Madrid, Alianza. [Traducido de la cuarta edición, 1982. 1.ª ed., 1940].
- Bynum, W. F. y Porter, R. (eds.) (1993): *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, Londres, Routledge. [2 vols].
- Carreras Panchón, A. (1991): *Miasmas y retrovirus. Cuatro capítulos de la historia de las enfermedades transmisibles*, Barcelona, Fundación Uriach 1838.
- Diamond, J. y Wolfe, N. (2020): “How we can stop the next new virus”, *The Washington Post*, 16 de marzo.
- Gracia, D. (2004): *Como arqueros al blanco. Estudios de bioética*, Madrid, Triacastela.
- Kiple, K. F. (ed.) (2003): *The Cambridge Historical Dictionary of Disease*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Láin Entralgo, P. (1954): *Historia de la medicina. Medicina moderna y contemporánea*, Barcelona, Científico Médica.
- Láin Entralgo, P. (ed.) (1971-1975): *Historia universal de la medicina*, Barcelona, Salvat [7 vols]. [Hay edición en CD ROM].
- Láin Entralgo, P. (1978): *Historia de la medicina*, Barcelona, Salvat.
- Láin Entralgo, P. (1998): *La historia clínica. Historia y teoría del relato patográfico*, 3.ª ed., Madrid, Triacastela. [1.ª ed., 1950].
- López Piñero, J. M. (1998): *Antología de clásicos médicos*, Madrid, Triacastela.
- López Piñero, J. M. (2002): *La medicina en la historia*, Madrid, La Esfera de los Libros.
- McNeill, W. H. (1984): *Plagas y pueblos*, Madrid, Siglo Veintiuno.
- Pasteur, L. (1988): *Pasteur. Antología*, Barcelona, Península. [Edición de M.ª J. Báguena y E. Portela].
- Peset, M. y Peset, J. L. (1972): *Muerte en España (Política y sociedad entre la peste y el cólera)*, Madrid, Seminarios y Ediciones.
- Porter, R. (2004): *Breve historia de la medicina*, Madrid, Taurus.
- Sigerist, H. E. (1987): *Civilización y enfermedad*, México, Fondo de Cultura Económica. [1ª ed. esp., 1946].