

ECHAMOS LA VISTA ATRÁS *para ver cómo se han comportado otras enfermedades como la peste, el VIH, la viruela o el SARS a lo largo de la historia y analizar si hay un fin cercano para el covid. El epidemiólogo Jorge Suanzes es la voz experta que nos guía*

¿Cuánto durará la pandemia?

TEXTO: SANDRA FAGINAS

Cuántas veces nos hemos hecho esta pregunta desde que comenzó la pandemia en el mes de marzo: ¿Cuánto durará? ¿Cuánto tiempo vamos a estar así? ¿Dónde puede estar el final? Para poner un poco de luz sobre lo que estamos viviendo, hablamos con el epidemiólogo Jorge Suanzes, responsable de la unidad de Apoyo a la Investigación del Chuac, y echamos la vista atrás con el fin de comprobar cómo se han comportado a lo largo de la historia otras epidemias (y pandemias) que, por supuesto, han tenido un fin, aunque unas hayan sido mucho más largas que otras.

No hace falta remontarse a la peste que se produjo en el imperio bizantino durante el mandato del emperador Justiniano para el análisis que proponemos, pero es interesante tener en cuenta que las epidemias y las pandemias forman parte de nosotros y que en diferentes épocas, como esa, ya la enfermedad se expandía con miedo e histeria y provocaba situaciones económicas desastrosas. Por eso el epidemiólogo Jorge Suanzes, viendo el comportamiento de muchas de estas epidemias, que ahora presentamos en detalle, es cauto a la hora de

hacer una predicción. «Hay una enorme incertidumbre. El covid es un virus nuevo y, por lo tanto no tenemos nada con qué compararlo, del SARS que apareció en el 2003, apenas hay registrados diez mil casos en todo el mundo y un total de 800 muertos. Del MERS, fechado a comienzos del 2012 no tenemos apenas datos, que yo sepa en Estados Unidos, un país muy activo en salud pública, solo se registraron dos casos», explica Suanzes que también recuerda la gripe del 18 para marcar las diferencias.

La mal llamada gripe española debe su nombre a que España en esa época era un país neutral en la Guerra Mundial y, como no había censura, fue el primero que avisó a las autoridades del momento de que tenía casos acumulados de gripe. Se cree que empezó en Estados Unidos, pero hay dudas también con Francia y China. «Lo que sí está claro es que no nació en España», matiza Suanzes. «Era otro virus, era otra época, otro sistema sanitario y había una situación social totalmente distinta. Porque hoy en día el tema de los viajes acelera la transmisión de una forma significativa, y el comportamiento del virus de la gripe española fue muy distinto. Esta pandemia, que duró desde finales de 1917 hasta 1920, afectó muchísimo a niños y jóvenes, mientras que el coronavirus se ha cebado con los mayores», apunta.

Según los datos, que no son tan fiables como los de ahora, murieron en el mundo entre 20 y 50 millones de personas, y algunas fuentes apuntan que incluso hasta cien millones. Lo más importante de la gripe española es, como bien indica Suanzes, que fue la segunda ola la que tuvo mayor mortalidad. Por aquel entonces se hizo popular la máscara de tela y gasa con la que la población se sentía más tranquila, aunque fuera del todo inútil. «Por eso hoy insistimos tanto en la importancia de la mascarilla quirú-

“Habrá vacuna cuando sea eficaz, segura y suficiente”

gica y la distancia de seguridad», añade Suanzes, que recuerda que a principios del siglo XX la transmisión era más lenta. En el verano de 1920 el virus desapareció como había llegado. Eso sí, solamente en España dejó 300.000 muertos y ocho millones de infectados.

Hay que tener en cuenta que no siempre se descubre una vacuna que aporte la solución inmediata a una enfermedad. Lo saben bien los millones de personas que sufrieron la temible viruela, que es conocida en el mundo desde ha-

ce por lo menos 3.000 años (el faraón egipcio Ramsés V murió en el 1157 antes de Cristo y sus restos muestran las marcas de las pústulas en su piel). Fue siempre una enfermedad grave y muy contagiosa que se extendió masivamente con el descubrimiento de América y a partir de un brote muy fuerte que hubo en Europa en el siglo XVIII. Sin embargo, este año se cumplen cuarenta desde que la OMS declaró su erradicación en 1980.

En 1796 el médico inglés Edward Jenner demostró la eficacia de su vacuna contra la viruela, pero no todo el mundo científico acogió el avance con entusiasmo. Sin embargo, entre los defensores más fervientes se encontró desde el primer momento el médico español Francisco Javier Balmis. Su entusiasmo lo llevó a encabezar la que puede considerarse primera misión humanitaria de la historia, que entre 1803 y 1806 portó la vacuna de Jenner hasta América y Asia.

BALMIS: RUMBO A AMÉRICA

Se trataba de un viaje que duraría meses (de hecho se prolongó durante tres años) por lo que el primer problema que se presentó fue el de la conservación de la muestra, que tan solo duraba unos días. Balmis tomó una decisión audaz: el suero sería transportado dentro de recipientes vivos, 22 niños de la casa de huérfanos de A Coruña. ¿Cómo? Siendo sucesivamente inoculados brazo a brazo en el curso de la navegación, así conservaron el fluido vacuno fresco y sin alteración hasta América. La gallega Isabel Zendal, rectora del orfanato coruñés que ayudó a Balmis, está considerada por la OMS la primera enfermera en misión internacional.

Se ha conseguido una vacuna para la viruela, pero no hay una definitiva para la gripe, porque —cuenta Suanzes— «es un virus que muta todos los años». «Por eso no hemos podido hacer una con un antígeno que no varíe, con lo cual tenemos que cambiar la vacuna todos los años. Vemos cómo se comporta el virus en el hemisferio sur, donde el invierno es antes y normalmente el virus que circula allí, luego circula aquí».

El VIH, que pasó de los chimpancés a los seres humanos en 1981, es otra de las enfermedades de las que no hay vacu-

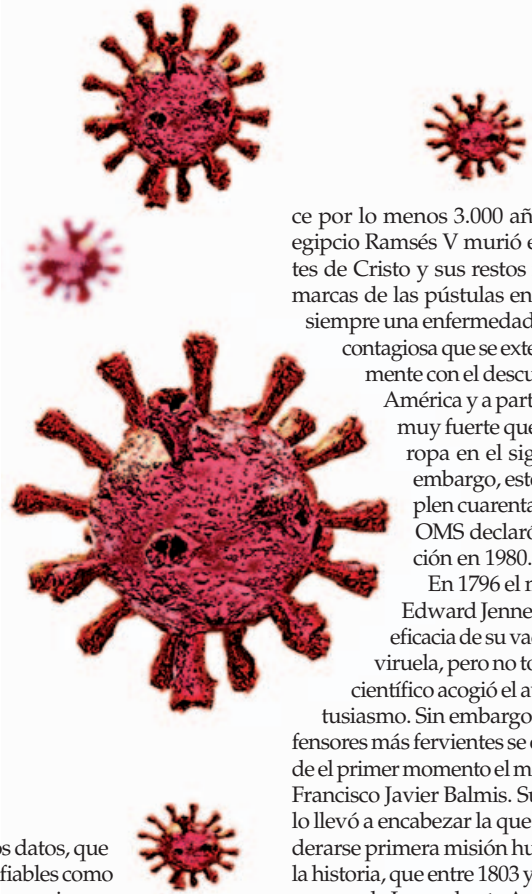




ILUSTRACIÓN:
MABEL
RODRÍGUEZ

na, pero sí su control a través de la medicación. «Por eso soy precavido con respecto a la del coronavirus. Llegará cuando tengamos una que sea eficaz, segura y en cantidad suficiente».

¿Y si no? ¿Cuánto durará la pandemia?

«Si no la hay, decía hace poco en un artículo Rafael Ortiz, presidente de la Sociedad Española de Medicina Preventiva y Salud Pública, que el tiempo que podemos tardar en conseguir inmunidad de grupo, del 70 o del 80% de la población, que sería el punto crítico donde se podría controlar la transmisión, es de dos años. Pero no deja de ser una especulación, y suponiendo siempre que esas mutaciones menores que está teniendo el covid no hagan una mutación mayor y vuelva a haber problemas de inmunidad», apunta Suanzes.

¿Es ese el mayor riesgo? «Efectivamente. Todos

los virus mutan intentando sobrevivir, ese es su objetivo. Por eso dar una fecha es muy difícil. A mí lo que dice Ortiz me parece que tiene todo el sentido, pero con todas las limitaciones. Si no hay mutaciones y sin vacuna, quizás en dos años, con el grado de transmisión de ahora, en ese tiempo podríamos alcanzar a inmunizar al 70% de la población».

EL COVID NO DESAPARECERÁ

Claro que una cosa es que la pandemia acabe y otra que el virus desaparezca. «El virus no va a desaparecer. El MARS, que saltó de los camellos, sigue ahí, en la zona de Arabia. Tanto el SARS como el covid-19 parece que vienen de los murciélagos. Siempre hay intercambio de patógenos entre animales y seres humanos. La más histórica de esas interacciones de los gérmenes pandémicos fue la de la peste, que fue transmitido por pulgas que vivían en las ratas. Hasta que eso no se descubrió y se puso a trabajar sobre ese mecanismo de control, había pandemias de peste con mucha mortalidad».

¿Por qué es tan difícil controlar la transmisión del covid? ¿Por la movilidad, los viajes, nuestra imprudencia?

«No es una respuesta fácil. Obviamente los métodos de control de movimiento dentro de un margen sí lo permiten,

pero no podemos vivir aislados. Las últimas publicaciones sobre la persistencia del virus en aerosoles en el aire apuntan que está mucho más tiempo flotando del que se consideraba. Las mucosas que no tenemos tapadas con la mascarilla, como los ojos, son receptores del virus. No es nada fácil controlarlo. Por eso las medidas de ahora están más orientadas a que la transmisión sea más lenta, y a evitar saturaciones en los hospitales, que es la parte crítica. Lo fundamental para los sanitarios es que no sea explosiva esa transmisión. Porque si no, en un lapsus de tiempo no muy largo habrá casos críticos, sobre todo en mayores, y empezará la mortalidad. El principio de precaución, que siempre tenemos los que nos dedicamos a la salud pública, es importantísimo: reconocer tu ignorancia y prepararte para lo peor», apunta.

«La responsabilidad individual —concluye Suanzes— tiene que ser asumida con el uso correcto de la mascarilla y la distancia social. Y los jóvenes tienen que proteger a su entorno, a sus abuelos. Deberíamos quizás hacer más campaña de concienciación, pero eso ya no me toca a mí decirlo. Si llega la vacuna y es eficaz, obviamente podremos trabajar con seguridad en grupos de riesgo, los mayores serán los primeros, pero para eso lo importante es investigar e investigar».