

## Las primeras epidemias de la Historia

<http://www.portaldehistoria.com/secciones/epidemias/epidemias-antigüedad.asp>

El Mundo Antiguo se vio azotado por enfermedades que se extendieron velozmente con carácter epidémico o pandémico produciendo gran mortandad. Estas epidemias recibieron el nombre genérico de pestes.

En la Biblia es donde se encuentran las primeras menciones de la peste. En el Antiguo Testamento hay claras alusiones a ella. En Exodo (9,5) puede leerse: "Jehová dijo a Moisés y Aaron: Coged puñados de ceniza de horno y espárzala Moisés hacia el cielo a vista de Faraón y se convertirá en polvo menudo en toda la tierra de Egipto de lo que resultarán tumores apostemados así en los hombres como en las bestias".



Antes que Hipócrates hubiese establecido las bases de la ciencia médica, se consideraban las epidemias como un efecto de la cólera divina, opinión apoyada en la interpretación de los libros sagrados (Exodo, Jeremías, Isaías, Libro de los Reyes, Mateo) y en textos profanos de la antigüedad (Ovidio, Platón, Plutarco, Tito Livio, Plinio).

Pero Hipócrates consideraba que la peste se propiciaba en las estaciones cálidas y húmedas. En su Tercer Libro de las Epidemias afirma que el estado del aire y los cambios de estación engendran la peste. Aristóteles si embargo las atribuía a la influencia de los cuerpos celestes.

Las plaga más devastadora de las que asolaron en mundo griego fue la peste de Atenas (428 a.C.), documentada con detalle por Tucídides, aunque hay descripciones más confusas de la Peste de Agrigento (406 a.C.) y Siracusa (396 a.C.) así como de la Peste Julia (180 a.C.) y de la mítica Peste de Egina que Ovidio menciona en sus "Metamorfosis". El imperio romano tampoco se libró de la peste. Marco Aurelio fue víctima de la primera epidemia y En Roma y llegaron a morir en el siglo III c.C. cerca de 5.000 personas al día por su causa. Las grandes epidemias influyeron en la Historia. Así se cree que el fracaso de Justiniano en restaurar la unidad imperial en el Mediterráneo se debió en gran parte al efecto de la plaga que disminuyó alarmantemente sus ejércitos. Del mismo modo las fuerzas romanas y persas perdieron su resistencia ante los ejércitos musulmanes en en año 637. El avance del Islam separó el Este del Oeste. Estas fueron las epidemias más importantes de este periodo:

### Peste de Atenas

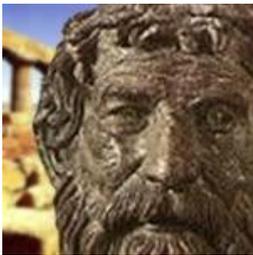


Una de las epidemias más devastadoras de la antigüedad fue la peste de Atenas que se propagó en el año 428 a.C. narrada por Tucídides en su obra "La guerra del Peloponeso". Afirma el historiador que la peste procedía de Etiopía y que se producía en las grandes aglomeraciones de las ciudades, los grandes calores y las guerras. El relato que dejó de esta epidemia es tan rico en informaciones que merece ser conocido en el texto original, del cual entresacamos estas líneas: "en el principio del verano, los peloponesos y sus aliados invadieron el territorio da Ática. (...). Pocos días después, sobrevino a los atenienses una terrible epidemia, la cual atacó primero la ciudad de

Lemos y otros lugares. Jamás se en parte alguna azote semejante y víctimas tan numerosas; los médicos nada podían hacer, pues de principio desconocían la naturaleza de la enfermedad además fueron los primeros en tener contacto con los pacientes y morían en primer lugar. A ciencia humana se mostró incapaz; en vano se elevaban oraciones en los templos. Finalmente, todo fue renunciado ante la fuerza de la epidemia... (...) En general, el individuo no gozó de salud; se veía súbitamente presa de los siguientes síntomas: sentía en primer lugar violento dolor de cabeza; los ojos se volvían rojos e inflamados; la lengua y la faringe asumían aspecto sanguinolento; la respiración se tornaba irregular y el aliento fétido. Se seguían espasmos y ronquidos. Poco después el dolor se localizaba en el pecho, acompañándose de tos violenta; cuando atacaba al estómago, provocaba náuseas y vómitos con regurgitación de bilis (...) La mayor parte moría al cabo de 7 a 9 días consumidos por el fuego interior. (...) Los pájaros y los animales carnívoros no tocaban los cadáveres a pesar de la infinidad de ellos que permanecían insepultos. Si alguno los tocaba caía muerto".

Cuenta Tucídides que de 29.000 hoplitas murieron 4.400 y de 12.000 soldados de caballería murieron 3.000. No se sabe con certeza qué peste fue, si fue peste bubónica, tifus, tifoidea, escarlatina o dos infecciones juntas. Lo que queda claro es que las consecuencias de la peste fueron desastrosas para Atenas. Una de las víctimas de la epidemia fue el gran estadista Péricles.

### Peste de Agrigento



Diógenes Laercio recogió varias leyendas sobre la muerte de Empédocles, que además de filósofo y físico, fue conocido por sus habilidades como médico y sus actividades relacionadas con la magia o con el chamanismo. Una de estas leyendas decía que Empédocles se habría arrojado al fuego tras realizar una curación milagrosa siendo desde entonces adorado por sus conciudadanos como un dios: "... habiendo acometido a los selinuncios un contagio de peste por el hecho de un río cercano corrompido, de modo que no sólo morían, sino que también se les dificultaban los partos a las mujeres, discurrió Empédocles conducir a él a costa suya dos de los ríos más inmediatos, con cuya mezcla se endulzaron las aguas. Cesada la peste, y hallándose los selinuncios celebrando un banquete a las orillas del río, apareció allí Empédocles; y ellos, levantándose, lo adoraron como un dios y le ofrecieron sus votos. Así, queriendo confirmar esta opinión, se arrojó al fuego. Pero Timeo contradice esto, diciendo abiertamente cómo Empédocles se retiró al Peloponeso y ya no volvió; por cuya razón es incierta su muerte"). Lo que parece cierto es que Parece que Empédocles mandó tapiar una garganta estrecha por donde soplaban vientos cargados de "horribles efluvios" de un pantano cercano.

### Peste de Siracusa



Esta plaga sobrevino en el año 396 a.C, cuando el ejército cartaginés sitió Siracusa, en Italia. La enfermedad surgió entre los soldados cartagineses, expandiéndose rápidamente entre ellos y diezmando su ejército. Se manifestó inicialmente con síntomas respiratorios, fiebre, tumefacción del cuello y dolores costales. Seguidamente aparecían disenteria y erupciones pustulosas en toda la superficie del cuerpo. Los soldados

morían entre el cuarto y sexto día, con ataques de delirio y sufrimientos atroces. El Imperio Romano fue el gran beneficiario de aquella epidemia, venciendo fácilmente a sus invasores.

### Peste Antonina



Así llamada por haber surgido en el siglo II d.C, cuando gobernaba Roma el emperador Marco Aurelio, de la familia de los antoninos. Causó gran devastación en la capital del imperio, extendiéndose a toda Italia y a la Galia (Francia). Galeno describió los síntomas presentados por los enfermos de esta manera: "ardor inflamatorio en los ojos; enrojecimiento sui generis de la cavidad bucal e de la lengua; aversión a los alimentos; sed inextinguible; temperatura exterior normal, contrastando con la sensación de abrasamiento interior; piel enrojecida y húmeda; tos violenta y ronca; signos de flegmasia laringobronquica; fetidez do aliento; erupciones y fístulas, diarrea, agotamiento físico; gangrenas parciales y separación espontánea de órganos; perturbaciones de las facultades intelectuales; delirio tranquilo o furioso y muerte entre el séptimo y noveno día". Una de las víctimas de la peste Antonina fue el propio Imperador, Marco Aurelio.

### La peste del siglo III



Oriunda do Egipto, se expandió con rapidez a Grecia e Italia, devastando el Imperio Romano. San Cipriano, obispo de Cartago, dejó la siguiente descripción de la dolencia: "se iniciaba por un fuerte dolor de vientre que agotaba las fuerzas. Los enfermos se quejaban de un insoportable calor interno. Luego se declaraba angina dolorosa; vómitos se acompañaban de dolores en las entrañas; los ojos inyectados de sangre. (...). Unos perdían la audición, y otros la vista. En Roma y en ciertas ciudades de Grecia, morían cerca de 5.000 personas por día"

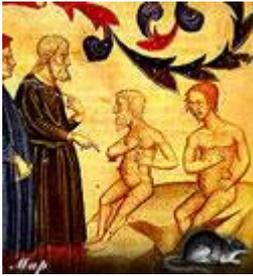
### Peste justiniana



Procopio describió una peste en su Historia de las guerras persas (542 d.C.). La humanidad estuvo a punto de extinguirse con aquella peste. Se originó al parecer en Egipto extendiéndose a Palestina. Como todas estas plagas llegó por mar en los barcos procedentes de Oriente. Comenzaba por una súbita fiebre no de gran intensidad y a los pocos días aparecían unas hinchazones bubónicas en las axilas, detrás de las orejas y en los muslos. Luego unos quedaban sumidos en un coma profundo o en un estado delirante. Sufrían inapetencia y a veces en medio de un violento frenesí, se lanzaban al agua. Algunos morían rápidamente, otros a los pocos días, con pústulas negras que se abrían en los lugares donde tenían las bubas. Algunos vomitaban sangre y algunos se salvaban, sobre todo aquéllos que supuraban por las bubas. Morían de 5.000 a 10.000 personas cada día. La mortalidad alcanzó a más de 600.000 personas, un tercio de la población de la ciudad. Esta plaga que se conoce como "**Plaga de Justiniano**" por iniciarse en el Imperio Bizantino en época del emperador Justiniano, aunque se extendió al Imperio Romano en el que redujo la población al 50 %. Es muy

probable que fueran oleadas de epidemias de varias enfermedades, además de la peste bubónica, como influenza, viruela, disentería bacilar, cólera y difteria.

### **Pestilencia amarilla**



En 550 d.C. hubo una gran plaga en Inglaterra llamada "Pestis flava" o "Pestilencia amarilla", que debió ser una epidemia de hepatitis. Esta misma plaga apareció de nuevo en el año 664 d.C. y luego sobrevino de tiempo en tiempo. Está bien documentada en la "Crónica anglosajona". Siempre se creía que Inglaterra por ser una isla, estaría más defendida contra las epidemias, pero esto no era cierto. Los barcos tocaban en sus puertos procedentes de todas partes y estaban tan expuestos como los demás. Sin contar con que si hubiesen estado privados de epidemias, al no crear inmunidad, cualquier enfermedad podía hacer en ellos más estragos que en otros países.

Los historiadores de la medicina no llegan a una conclusión segura sobre la verdadera naturaleza de la estas pestes que se desarrollaron antes del siglo VI. A partir de esta fecha, las descripciones y relatos no dejan duda de que se trata realmente de la peste causada por el bacilo *Yersinia Pestis*, en sus tres formas clínicas: pulmonar, septicémica y bubónica

### **Peste negra. La gran epidemia**

Conocemos con el nombre de Peste Negra, a la gran epidemia que desde 1347 a 1350 azotó a casi todo el continente europeo. A juzgar por la inflamación de los ganglios linfáticos que producía, se trató de una epidemia de Peste Bubónica. Para algunos tratadistas antiguos existieron desde el punto de vista médico otras variantes: La peste septicémica, que dejaba sentir sus efectos sobre la sangre, y la neumónica, que producía inflamación pulmonar. Si bien era posible que en algunas ocasiones el enfermo se recuperase de la primera, las otras resultaban casi siempre mortales.



En muchos sitios el ánimo de penitencia fue llevado al extremo. El movimiento flagelador creció en popularidad: los hombres, con los torsos desnudos, se fustigaban con látigos en señal evidente de humildad frente al juicio divino. Debido a que el movimiento ganó adeptos y como funcionaba al margen de la iglesia establecida fue desautorizado por el papado. En respuesta a esta corriente

de algunos coetáneos, enfrentados a esta enfermedad impredecible e indiscriminada, donde los virtuosos no eran más inmunes a la muerte repentina que los impíos, fue vivir la vida, o lo que quedaba de ella, al límite. El Decamerón de Boccaccio es una demostración, en forma de serie de historias contadas por supervivientes exilados de la peste en Florencia, cuyos brillantes e impúdicos contenidos son un antídoto al miedo a la muerte inminente. Para aquellos que buscaban una explicación fácil de la expansión de la enfermedad, los culpables eran los habituales proscritos de la sociedad. En muchas zonas, los mendigos y pobres fueron acusados de contaminar al pueblo llano. En aquellas partes de Europa donde los judíos eran tolerados la violencia popular se volvió contra ellos. En diversas zonas del Sacro Imperio Romano Germánico y algunas ciudades suizas hubo masacres de judíos, acusados de envenenar los pozos, crimen que muchos confesaron bajo tortura. En una primera forma de guerra bacteriológica, ejércitos de apestados intentaban capturar las fortalezas enemigas catapultando los cadáveres dentro de la ciudadelas para infectar a los sitiados.



Todo induce a pensar que la epidemia provenía de Asia, probablemente de la India, y que llegó a Europa como consecuencia de los contactos comerciales que las grandes potencias mercantiles de Italia sostenían con el próximo oriente. Hay quien afirma que fue la tripulación de un navío genovés, la que habiéndose contagiado en Kaffa (Crimea), introdujo la enfermedad en el occidente europeo. Desde Italia, la peste alcanzó en 1348 la Provenza, el Languedoc, La Corone de Aragón, Castilla, Francia y el centro de Europa. En los años siguientes (1349 – 1350), se extendió por Inglaterra, el norte de Europa y Escandinavia. Sólo regiones muy concretas pudieron escaparse total o parcialmente a sus devastadores efectos: Los Países Bajos, el Béarn, Franconia, Bohemia, y Hungría.



El descenso demográfico fue en algunas zonas realmente terrorífico. En China y en la India por ejemplo, la peste produjo entre los enfermos que la contrajeron una mortandad que iba del 60 al 90%, los índices de la pulmonar fueron prácticamente del 100%, de ahí que los cronistas de la época nos hablen de que desapareció una cuarta parte, la mitad, o incluso nueve decimas partes de la población.

Hoy por hoy, si bien todos los historiadores aceptan que la peste negra tuvo consecuencias a todas luces evidentes, no existe, sin embargo, unanimidad en el momento de señalar su importancia como forjadora de la profunda crisis económica y social que padeció Occidente a finales de la Edad Media. Es decir, si bien ciertos autores han creído ver en la peste el acontecimiento que mejor explica dicha crisis, otros, por el contrario, han reaccionado contra esta teoría que podríamos calificar de catastrófica.



Sin embargo estudios recientes ponen de manifiesto que las consecuencias mas importantes de la gran crisis agraria, (abandono de las granjas, disminución de las

rentas agrarias, caída de los precios agrícolas,) generales en toda Europa fueron el resultado de la peste. En Alemania, fue la peste la que ocasionó que en algunos lugares entre 1348 y 1352, el 66% de las explotaciones agrícolas hubiesen perdido a sus antiguos dueños y que solo el 17% mantuviesen el mismo. Esta fuera de toda duda que solo la peste de 1348 – 1349 ha podido provocar tales cambios. Sin embargo, junto a los efectos directos de la epidemia, hay que valorar los indirectos. El abandono de las explotaciones agrarias afectó primordialmente a aquellas que se encontraban aisladas o en las montañas. Si tenemos en cuenta que no es posible acusar a la peste de haber dejado sentir sus peores zarpazos en regiones apartadas, habrá que admitir que fueron las migraciones hacia el valle y hacia las tierras mejores, despobladas debido a la peste, las que provocaron la despoblación de extensas zonas montañosas.

El hecho de que en Rusia, la peste negra hubiese ido precedida de diversas catástrofes (heladas, graves epidemias, sequías e inundaciones) haría que sus consecuencias se dejaran sentir con una virulencia excepcional.

Se pensaba entonces que los monjes mendicantes, los peregrinos, los soldados que regresaban a sus casas eran el vehículo para la introducción de las grandes epidemias de un país a otro. Esto pudo ser en parte cierto, pero sin duda el comercio fue más peligroso ya que los barcos llegaban a puerto y descargaban junto con las mercancías las ratas infectadas procedentes de países donde la enfermedad era endémica. Este fue sin duda el medio mayor de difusión.



Un dato al respecto es que desde 1300 hasta 1528, la población de Hungría pasó de dos millones de habitantes a más de tres y medio. Ello se debió a que la peste no fue precedida por el hambre, a que el país no tenía puertos marítimos (lo que hacía más difícil el contagio), y a que la población húngara perteneciese al tipo de sangre "B" que es más resistente que el "A".

A mediados de 1348, la peste Negra amenazó el reino de Castilla, donde, a consecuencia del contagio falleció el propio monarca Alfonso XI cuando se hallaba sitiando la plaza de Gibraltar.

Para hacer frente a los efectos devastadores en la economía y el orden social de la Peste en el reino de Castilla, Pedro I reunió cortes en Valladolid en el año de 1351, una de las consecuencias del retroceso demográfico fue como es natural, el aumento de los precios y las reivindicaciones salariales de los campesinos y menestrales. Ello obligó a la monarquía, en las referidas cortes, a fijar el precio de los jornales de los trabajadores del campo y los salarios de los menestrales.



Todo ello provocó la disminución de las rentas señoriales y la petición al monarca de exenciones tributarias. En un sentido paralelo, la disminución de ingresos impidió a amplios sectores de la burguesía urbana hacer frente a los préstamos que debían de integrar a los prestamistas judíos.

En Navarra, el descenso demográfico provocado por las pestes de 1348 y 1362 fue de 78%. Esta caída vertiginosa se agravó como consecuencia de los brotes epidémicos que se produjeron también en 1381, 1383, 1384, 1386, 1411, etc. y de las guerras con Castilla en el siglo XV.



En Portugal, el retroceso demográfico, hizo que los

campesinos se dirigiesen en masa a la ciudad, atraídos por los puestos de trabajo que habían quedado libres, lo cual provocó en el campo una grave crisis de mano de obra y un total descalabro demográfico de las zonas rurales. La peste negra marca el fin de la época agraria, y el comienzo del predominio de la ciudad; por otra parte, toma un extraordinario incremento el proceso de liberación del trabajador rural.

Las graves consecuencias de la epidemia fueron: despoblamiento, que debilita la defensa de los territorios de la Corona; defunción de relevantes personalidades de la vida política; disminución de las rentas públicas; fallecimiento de notarios, juristas, religiosos, y médicos; es decir hombres que por su profesión mantenían estrecho contacto con los enfermos; ocupación ilegal de bienes que han quedado sin propietario; saqueo de fincas deshabitadas; abandono de las labores del campo y de albergues y tierras sin herederos; casas abandonadas que amenazan ruina; regulación de salarios; matanza de Judíos, a los que se acusó de haber provocado las epidemias, y disposiciones legales para protegerlos; acusaciones por motivos semejantes contra peregrinos; concesiones de dispensas para contraer nuevas nupcias, existencia de numerosas entidades de población desocupadas; arriendos de mansos con una notable reducción de censos, concesiones de privilegios con la finalidad de atraer repobladores, legislación severa para obligar a concluir los contratos laborales establecidos con anterioridad a la peste y resistencia señorial al traslado de la población.

La despoblación fue mucho peor en el campo que en la ciudad, y sobre todo en las zonas montañosas. El éxodo hacia las grandes ciudades permitió a estas compensar las enormes pérdidas de población provocadas por una mayor facilidad en el contagio. Aunque es muy difícil establecer índices convincentes para cifrar la disminución demográfica, algunos estudios monográficos como el llevado a cabo para la plana de Vich por Antoni Pladevall, permiten constatar que en algunas comarcas catalanas la mortandad fue de casi dos tercios de la población.

En síntesis, pues, la peste negra de 1347 – 1351, constituye una de las mayores catástrofes demográfica que registra la historia de la humanidad. Contribuyó de manera poderosa a desencadenar o agravar, la crisis económica y social que vivió Europa desde mediados del siglo XIV hasta fines de la centuria siguiente; y en algunas zonas como Cataluña configuró la estructura de las sociedades agrarias que con pocas alteraciones perdurara hasta tiempos muy recientes.



Entre 1646 y 1665 la muerte negra amenaza de nuevo. La tragedia se propaga nuevamente por toda Europa. Esta afección que había tenido su primer brote en 1347, era ya conocida en todo el mundo como la peste o (muerte) negra, debido a las manchas pardas y negras que aparecían a consecuencia de las hemorragias subcutáneas. La medicina de la edad media había fracasado contra esta enfermedad. En Montpellier, la mayoría de los médicos murieron a causa de ella. Sin embargo, en los numerosos textos que se publicaban hablando de la epidemia, se daban también consejos útiles para combatirla. La experiencia con la plaga desencadenó discusiones acerca de la dispersión de las enfermedades. Frente a la teoría imperante hasta entonces de que la peste se transmitía por la descomposición de ciertas sustancias (miasmas) en el aire y en la materia, cada vez adquiría mayor número de partidarios la tesis de la transmisión por agentes patógenos especiales. Las medidas preventivas y terapéuticas, como el empleo de fuego, el ahumado, la sangría o las dietas, se demostraron ineficaces. Las ciudades intentaban proteger con medidas de política sanitaria, como las cuarentenas a los barcos ya no en los puertos, sino mar adentro.

Se especuló mucho sobre la causa del los brote. Al principio la peste negra era entendida como un castigo de Dios por los pecados de la humanidad, pero con el paso de tiempo se fueron buscando causas más terrenales. Algunos creían que era responsable la corrupción del aire, con un invisible pero mortal miasma procedente del suelo y apuntaban que los recientes terremotos habían liberado vapores insalubres desde las grandes profundidades. Pero las pestilencias eran comunes en la vida medieval y renacentista y las viviendas humildes totalmente insalubres. Los mataderos de los carniceros y las zanjas de desagüe —que siempre preocupaban a las autoridades— eran muy impopulares cuando amenazaba la peste. Los cuerpos en descomposición de las víctimas así como sus pertenencias y vestimentas eran temidos en especial. En las áreas urbanas pudientes, los magistrados desarrollaron formas de enfrentarse con la enfermedad, a pesar de la falta de conocimiento sobre sus verdaderas causas. Al igual que las normas para mejorar la higiene y el saneamiento, se ordenaron restricciones del movimiento de la gente y de las mercancías, el aislamiento de los infectados, o su retirada a hospitales periféricos (casas de apestados), enterramientos comunes (foso de pestosos) de las víctimas en cementerios extramuros sobrecargados y la quema de sus vestimentas. Como se creía que el aire infectado era nocivo, se utilizaban remedios populares como ramilletes de aromas dulces y la quema de especias e inciensos en los interiores. Ya avanzada la edad moderna, tras la introducción de las hierbas procedentes de las indias exóticas del Nuevo Mundo, se pensó que el consumo de tabaco era efectivo.



Los médicos que afrontaban las epidemias de peste adoptaron en esta época vestidos especiales para protegerse del contagio. Llevaban ropas largas y se cubrían completamente la cabeza. En la nariz se colocaban una especie de pico de ave rellena de algodones empapados en sustancias aromáticas para evitar el supuesto contagio por inhalación.

En España el nuevo brote comenzó en los puertos de Andalucía, atacó gravemente a Valencia ocasionando cerca de 30.000 muertos, por lo que el Conde de Oropesa mandó formar "un cordón impenetrable". En Barcelona se instalaron horcas en las mismas puertas. Y en Sevilla murieron más de 200.000 personas, quedando prácticamente despoblada.

En 1665, en Londres, se produce la última epidemia devastadora. La epidemia llega a Mesina con las ratas, que son las transmisoras de la peste. En pocos días enferman los habitantes de la ciudad y de sus alrededores. A los seis meses, la mitad de la población ha muerto o ha huido para escapar del temible azote.

### **La viruela. Aliada de los conquistadores**



En términos de la devastación causada en las sociedades medievales y modernas, la peste negra es solamente comparable con la viruela. Sin embargo, la historia temprana de la viruela presenta grandes dificultades para el historiador de la medicina, ya que, es muy difícil establecer un diagnóstico diferencial entre la viruela y otras enfermedades eruptivas de tipo febril, como el sarampión, la varicela o la escarlatina, a partir de las descripciones proporcionadas por los cronistas.

No cabe duda que conquistadores españoles contaron con un inesperado, silencioso y mortal aliado que contribuyó notablemente al éxito de Cortés



y a la pronta caída de Tenochtitlán. Un soldado de la expedición de Pánfilo de Narváez arribó a México enfermo de viruela, enfermedad hasta entonces desconocida en Mesoamérica. La falta de inmunidad natural a la viruela permitió que ésta se extendiera rápidamente entre la población indígena con desastrosas consecuencias para la misma. En pocas semanas miles de indígenas sucumbieron a la viruela; recordemos que el propio Cuitláhuac, penúltimo emperador azteca, falleció por causa de esta enfermedad. Recientes estimaciones epidemiológicas han llevado a postular que durante los primeros veinticinco años posteriores a la Conquista más de un tercio de la población indígena sucumbió a la viruela. Es probable que tal devastación natural haya contribuido en forma radical al establecimiento del régimen colonial, explicando también en parte por qué imperios tan poderosos y organizados como el azteca y el inca fueron borrados del mapa, sin mayor oposición, en unos cuantos años.

El príncipe Baltasar Carlos (1630-46) heredero del trono muere a los 16 años de viruela, con la pernicioso colaboración de la medicina de la época, que lo sangró repetidas veces. La viruela cambió así, nuevamente, el rumbo de la Historia de España, ya que prácticamente extinguió la Casa de Austria, al resultar impotente el sucesor, su hermano Carlos II, conocido como el Hechizado. Esta circunstancia se repetirá poco más tarde con Luis I de Borbón.

El 14 de mayo será por siempre una fecha memorable en la historia de las ciencias en general y del efecto preventivo de la vacuna en particular. Ese día del año 1796, El inglés Edward Jenner hizo la primera inoculación contra la viruela. James Phipps, un niño de ocho años de edad, fue el primer inoculado con secreción recogida de una pústula vacuna (viruela de vacas) en la mano de una lechera que se había infectado durante un ordeño. El primero de julio siguiente inoculó de nuevo al pequeño, esa vez con pus procedente de una persona enferma de viruela. Este quedó indemne, con lo cual se demostró la acción profiláctica de la inoculación contra la viruela humana. La vacunación contra la viruela se inició en 1800 en los Estados Unidos, pero no se administró en forma rutinaria hasta principios del siglo XX. La viruela había desaparecido hacia 1900 en varios países del norte de Europa. En 1914, las tasas de incidencia se habían reducido en forma significativa en la mayoría de los países industrializados. No obstante, durante este mismo período, entre 1910 y 1914, se desató una epidemia en Rusia, que cobró las vidas de 200.000 rusos y casi 25.000 habitantes de los países europeos vecinos. En la década de 1920, los programas de vacunación detuvieron la expansión de la viruela en varios países europeos, y para la década de 1930 los únicos casos eran importados, con la notable excepción de España y Portugal. La viruela siguió siendo endémica en estos dos países hasta 1948 y 1953, respectivamente. En Canadá, la propagación de la viruela llegó a su fin a principios de los 40, mientras que en Japón se la detuvo cerca de 1950. La viruela endémica se erradicó de 20 países en el oeste y centro de África en 1970, en Brasil en 1971 y en Indonesia al año siguiente. La incidencia de la viruela se derrumbó en forma drástica en 1972, con casos informados en ocho países endémicos en África y el sudeste de Asia. Por último, se erradicó la viruela endémica del continente asiático en 1975. La difusión de la enfermedad se detuvo en Etiopía en 1976 y en Somalía el 26 de octubre de 1977, fecha del último caso natural de viruela. S. Estos casos accidentales fueron de hecho los últimos. Hasta la fecha, la viruela es por tanto la única enfermedad que se erradicó por completo; el último caso natural informado en el mundo se remonta a 1977 (se informaron dos otros casos luego, en 1978, por contaminación en un laboratorio). De no haberse eliminado, la humanidad seguiría pagando un elevado precio a este terrible

flagelo. el 8 de mayo de 1980 la Asamblea Mundial de la Salud declaró formalmente erradicada la viruela.

### **Cólera. La pestilencia en el agua**



Cuando el cólera asiático invadió Europa en 1830, alguien propuso la teoría de que el corazón se comprimía por una fuerza centrípeta y que se debía disminuir su esfuerzo mediante la sangría. Así pues a las víctimas del cólera se sumaron los enfermos que morían desangrados.

La causa del cólera fue determinada con seguridad en 1854 por el Dr. John Snow. En Londres el cólera parecía especialmente mortífero (en 17 años causó más de 30.000 muertes) John Snow sospechaba ya en 1843, cuando comenzó la primera pandemia, del agua contaminada, pero necesitaba pruebas concluyentes. Parecía una tarea imposible: las muertes producto de la plaga ocurrían en toda la ciudad, sin conexión aparente. En 17 años fallecieron en Londres 30.000 personas a causa del Cólera. En 1854, brotó una nueva epidemia y el Dr. Snow finalmente tuvo el entorno necesario para probar qué estaba causando la enfermedad. Poco antes de la epidemia de 1854, uno de los proveedores de agua de Londres transfirió la toma que tenía en el río Támesis a un punto ubicado aguas arriba de la ciudad, donde el agua era notoriamente más limpia. Por casualidad, este hecho creó un grupo de pruebas de control; el Dr. Snow podía ahora llevar a cabo un estudio comparativo. Él no se sorprendió cuando ninguno de los residentes abastecidos por la nueva fuente sufrió de cólera. Con perseverancia, el doctor fue eliminando todas las fuentes posibles hasta que encontró un denominador común entre todas las muertes de cólera: el pozo de Broad Street. Cuando se abrió la tapa de dicho pozo, se encontró que el agua estaba contaminada y el caso quedó cerrado. El alcalde de la ciudad, Joseph Bazallette decidió entonces la construcción de un adecuado sistema de alcantarillado, inaugurado en 1865. A partir de ese instante, disminuyeron los casos de **Cólera** en la capital inglesa.

La primera invasión del cólera en España, que ocasionó 102.500 muertos se produjo en 1843. La segunda fue en 1854 y produjo 200.000. En esta segunda plaga y para evitar en lo posible que la enfermedad se propagara se crearon en los pueblos cuadrillas que recorrían las calles para recoger los cadáveres nada más morir, pero las familias intentaban ocultar durante días los fallecimientos ante la duda de que enterrasen a alguien sin estar muerto, rumor que en todos los pueblos tenía algún precedente verídico. Al principio les decían una misa antes de enterrarlos pero, eran tantos los que morían, que algunas veces salía el párroco a la puerta de la iglesia y echaba la bendición a los cadáveres que acumulaban en la plaza. En muchos cementerios se mantenían abiertas fosas "familiares" a la espera de nuevos fallecimientos entre los parientes cercanos para taparlas cuando quedaban llenas.



En América en primer brote se detectó en Cartagena de Indias en 1849. Cierta día en que murieron unos pescadores que la jornada anterior estaban mar adentro, se desató supuestamente la epidemia del cólera. En el mercado público cayeron otras personas. Más tarde se daría el diagnóstico médico: "cólera morbo". La peste se diseminó por toda la ciudad y los fallecimientos masivos obligaron a las autoridades a cavar una fosa común enorme en el Cementerio de Manga. En la desesperación, cada

tanto tiempo se disparaban cañonazos para supuestamente purificar el aire con el humo de pólvora, mas esto no hacía sino asustar a los vecinos. Las autoridades tomaron medidas encaminadas a asistir a los más afectados, en su mayoría gente humilde, de escasos recursos. Un espíritu de solidaridad se sintió entre todos, pobres y ricos, puesto que la epidemia atacaba sin discriminación. Luego de cinco semanas, la peste fue disminuyendo su expansión, hasta desaparecer; pero se desplazaría con su carga de muerte a las poblaciones ribereñas del río Magdalena. Se dice que en Cartagena aproximadamente la tercera parte de la población murió.

Durante la primera mitad del siglo XX la enfermedad estuvo confinada en gran medida al Asia, excepto en 1947, en que ocurrió una epidemia grave en Egipto. Desde 1961 la enfermedad se ha propagado de Indonesia, a través de casi toda Asia, a la zona oriental de **Europa** y Africa, y del norte de Africa a la Península Ibérica y, en 1973, a Italia. En 1977 y 1978 hubo pequeños brotes en el Japón, y por primera vez apareció el **cólera** en el Pacífico meridional. La enfermedad ha persistido en Africa, donde 13 países han notificado la enfermedad en 1983. En Asia, 11 países notificaron la presencia de **cólera**, y el biotipo clásico predominó en Bangladesh; en 1982 y 1983 hubo grandes brotes en las islas Truk. Excepto 2 casos adquiridos en el laboratorio, no ha habido **cólera** autóctono en el hemisferio occidental entre 1911 y 1973, año en que ocurrió un caso en Texas (EUA), sin fuente conocida.

### **La Lepra. "Sepultados en vida"**

Las descripciones más antiguas de la lepra corresponden al texto indio del siglo VI a.C., el Sushruta Samhita y a un documento chino del siglo V a.C. En los Tratados hipocráticos, siglo V a.C., no se encuentra descripción de esta enfermedad.

Las evidencias esqueléticas más antiguas corresponden a 4 cráneos del periodo ptolemaico egipcio, hallados por Dzierzykay-Rogalski, en 1980, en el oasis de Dakhleh, al occidente de Egipto.

El cirujano chino Hua T'o hizo una descripción inequívoca de esta enfermedad alrededor del año 150 d.C., mientras por la misma época el médico griego Areteo de Capadocia escribió de la elefantiasis refiriéndose a la facies leonina de la lepra lepromatosa.

Se sabe que en la cuarta centuria después de Cristo se construyeron hospitales para leprosos en Capadocia y algunos lugares de Europa, y, que el emperador Constantino padeció esta enfermedad. A España habría llegado con fenicios, romanos y árabes, asentándose en cuatro focos: Galicia, Levante-Centro, Andalucía y Canarias. El retorno de los cruzados a Europa hizo que esta enfermedad se propagara en todo el continente europeo.

En el período tardo medioeval europeo existieron 19.000 leprocomios. Aunque en muchos de ellos se asilaron personas con enfermedades diferentes a lo que hoy conocemos como lepra, los estudios realizados por Moller-Christensen en los cementerios de los leprosorios daneses, señalaron que el 70% de los casos sí fueron de lepra.



Lo cierto es que a los leprosos de aquella época se les "enterraba" en vida, apartados de la comunidad, condenados a avisar de su presencia con una campanilla. Su única compañía

era la de otros enfermos; su única ayuda, la de los religiosos, que entonces no podían ofrecerles más que consuelo espiritual

El despoblamiento de las leproserías europeas a partir del siglo XIV parece que se debió a la suma de una alta mortalidad entre ellas por la peste y por cada vez una mayor infección tuberculosa entre los habitantes de ese continente en la medida que aumentó el número de ciudades. Al mejorar las facilidades de vestido contra el frío entre los habitantes se impidió al bacilo de Hansen encontrar una vía diferente a la aerógena.

En 1856, en Noruega se detectaron 2858 casos, lo que representaba dos enfermos por cada mil habitantes. Así como la lepra llegó con los europeos y africanos a América a partir del siglo XVI y XVII, ella llegó a las islas de Oceanía en el siglo XIX, con los chinos, conducidos por los europeos, La lepra se documentó por primera vez en Hawái en 1823 y en Australia en 1908

En 1873 Gerhard Armauer Hansen, un médico noruego, identifica al agente etiológico, el *Mycobacterium leprae*.

La primera conferencia internacional sobre lepra se realiza en Berlín en 1897, presidida por Virchow. En ella se confirma la etiología descrita por Hansen y se recomienda el aislamiento del paciente.

Debe advertirse que en los países escandinavos donde A. Hansen describió al bacilo de la lepra desapareció al cabo de algunos años de aislamiento de los enfermos, pero esto se acompañó de una profunda mejoría de las condiciones de vida. Prácticamente no hubo más casos de lepra antes de las sulfonas en todo el norte de Europa. El aislamiento era además una medida asociada al control de otras enfermedades infecciosas en el contexto de la época. Para muchas infecciones más o menos agudas se practicaba por ejemplo la cuarentena.



Por otra parte, en todos los tiempos existió la preocupación de proteger del contagio al resto de la población.

Esta enfermedad tenía el potencial de causar discapacidades severas, era, en general, visible exteriormente y además arrastraba un prejuicio sostenido desde la Biblia pasando por Hamlet, de Shakespeare, Las Flores del Mal de Baudelaire y hasta novelas populares como La Impura de Guy de Maupassant, Trópico de Cáncer de Henry Miller, La Familia de Pascual Duarte de Camilo José Cela y tantos otros. En ellos las menciones a la lepra como algo horrendo, como lo terrible, como castigo, como causa de rechazo, contribuyeron a ir delineando un prejuicio.

No existía ningún tratamiento efectivo hasta la aparición de las sulfonas.

En América la lepra penetra después de la conquista, con la inmigración procedente de países donde aún se mantenía en forma endémica.

En el Virreinato del Río de la Plata empieza a ser reconocida como problema de salud pública hacia fines del siglo XVIII. Se cree que los primeros cuatro pacientes de lepra conocidos en Argentina fueron estudiados en Santa Fe en 1792 por el protomédico Manuel Rodríguez. A mediados del siglo siguiente la enfermedad aparece como un problema mayor. En 1882 se crea la casa de aislamiento en Capital Federal, el actual hospital Muñiz. Años más tarde se crean otros similares en Rosario, Córdoba y otras ciudades del interior del país.

En 1942 el Dr. Faget en el sanatorio Carville, Louisiana, USA, descubre la acción beneficiosa de las sulfonas. Este hallazgo revolucionaría el tratamiento de la lepra.

Pero la lepra siguió siendo una enfermedad bastante frecuente en el primer tercio del siglo XX, aunque luego entró en progresivo declive. En 1995 se tenían registrados 406 casos; en 1998 se reconocían 186, y actualmente no se detectan al año más de una docena de casos nuevos, de manera que no supone ya un problema alarmante y se la considera en fase de pre-erradicación.

### **Escorbuto. La peste de las naos**



El escorbuto, observado por primera vez por Plinio al hablar de los soldados de Germánico en Flandes y más tarde por Estrabón en los ejércitos de Galio en Arabia, es una enfermedad endémica que en la edad media era corriente en los países del norte de Europa de donde viene su nombre; en efecto Olao Magno refiere que aparecía con cierta frecuencia en las plazas sitiadas y la llama scorbok y que su significado es úlceras en la boca y que en alemán Schürte significa arañar y escoriar.

Pero su triste y temida fama le vino al cólera por ser una de las enfermedades sufrida con frecuencia en las travesías oceánicas. El escorbuto acompañó a los portugueses, españoles e ingleses durante siglos en sus viajes. Esta enfermedad era una incógnita para todos en esas épocas como veremos a continuación.

En 1.498 Vasco de Gama en su viaje relata que una extraña enfermedad afectó a la mitad de sus hombres de los cuales 54 murieron después de grandes sufrimientos, a esta enfermedad la llamaron la peste de las naos, los portugueses la llamaban mal de Loanda y los ingleses peste del mar. Nadie se salvaba de ella, Magallanes la sufrió en su vuelta al mundo. La primera vez que se habla de los síntomas fue en el segundo viaje de Vizcaíno al cabo Mendocino y su tratamiento mediante xochuiztles: "una frutilla con hechuras de nueces de ciprés y carne como una tuna blanca".



El misterio de esta enfermedad en aquella época se refleja en los comentarios de los estudiosos como Eugaleno que en 1.607 escribía: "un mal tan irregular que constituye la más complicada enfermedad, azote de la justicia divina contra los pecados de los hombres, consecuencia del influjo del demonio", otros decían que se debía "al desánimo e inacción de los hombres en las navegaciones largas" y otros que se debía a "miasmas que emanan de diversos lugares, a través de podredumbres y focos de putrefacción", pero la más compartida era la observada por Jacob Lind en 1.757 que la achacaba a "la diferencia de había entre los ranchos mal ventilados de la marinería en comparación con los camarotes más desahogados de los oficiales" y fieles a este principio en 1.740 la escuadra de lord Anson sufrió unas terribles pérdidas por el escorbuto y para poner remedio ordenó que se practicaran seis taladros en cada buque para que se ventilasen y un aseo general a base de vinagre. Cuando fondearon en Santa Catalina los médicos indicaron que las causas fueron el "no haber cuidado la purificación de la atmósfera de los barcos por lo que, la carga de las exalaciones de los cuerpos se convertía en una masa azótica de naturaleza debilitante".

Los que verdaderamente se dieron cuenta del origen de la enfermedad, sin que

serviera de mucho en su momento, fueron Juan Federico Beachstrom que en el sitio de Thorn en 1.743 observó que tras una epidemia de escorbuto, que produjo más de 5.000 víctimas, esta desapareció al rendirse la plaza por lo que dedujo que era por la falta de fruta y verduras frescas, que era lo único que escaseaba en la ciudad. También John Pringle en 1.763 llegó a la misma conclusión tras observar el campo de prisioneros franceses de Sisinghurst-Castle en el condado de Kent.

Lo cierto es que el escorbuto fue tratado como una enfermedad contagiosa durante dos siglos y medio y se atajaba con remedios tan peregrinos como el comer luciérnagas, café concentrado (en Hamburgo se abrió el primer café público gracias a esta creencia), comer culantrillo, algunos tipos de helechos, aire fijo (lo que hoy llamamos soda). Algunos de ellos contenían pequeñas cantidades de vitamina

Que distinto habría sido el descubrimiento de nuevos territorios si se hubiera conocido a fondo la importancia de la alimentación y la necesidad de una dieta equilibrada, si hubieran existido estudiosos de la dietética y conservadores de alimentos, verdaderos cocineros científicos, ¿cuántas muertes se habrían evitado?, cuánto sufrimiento innecesario se hubieran evitados aquellos pobres hombres si en lugar de manipuladores de alimentos hubieran existido auténticos cocineros.

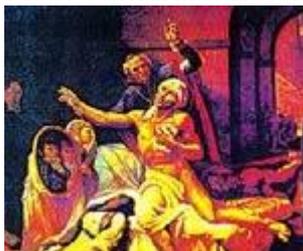
Fue el médico inglés Jacob Lind el que introdujo el jugo de limón, preservado para evitar su descomposición, en la marina inglesa, en 1.777 y ya en 1.789 era obligatorio en todos los barcos del rey, pese a ello, era motivo de burla por los marinos de otros países que les pusieron el mote de 'limely' o bebedores de limón, éste se tomaba concentrado y con una pequeña cantidad de aguardiente. La conservación del limón era difícil para lo cual se dictó la siguiente receta: "Colóquese en una cazuela de barro nueva y bien vidriosa el jugo de los limones, bien amarillos, poniéndolos al baño María, con fuego claro, que haga hervir al líquido, manteniéndolo en este grado de calor hasta que el jugo adquiera la consistencia de jarabe, dejándolo enfriar y embotellándolo". Según Lind sus propiedades se mantenían por 4 años, lo cual dudamos hoy día.



Casi al mismo tiempo, una vez que se sabían las causas, un tal Mac Bride recomendaba la cerveza escorbútica, más conocida como 'drecht' y que se elaboraba de la siguiente forma: se humedecía cebada hasta que se hinche y germine haciéndola secar entre dos lienzos y posteriormente se tuesta, se muele y se guarda en botes de lata, para tomarla posteriormente diluida o en infusión. Estos dos métodos antiescorbúuticos fueron los que salvaron la expedición del capitán James Cook en 1.755 y la tantos otros menos famosos.

Desde ese momento las marinas de todos los países tomaron buena nota y cada uno utilizó métodos parecidos para evitar la terrible enfermedad producida por la carencia de vitamina C y como ejemplo exponemos los remedios de algunas de ellas: En España tomaban quina con patata, los alemanes y escandinavos coles ácidas deshidratadas y en pastillas, en Finlandia, Suecia y Canadá jarabe de hojas de pino cocidas, los rusos tortas de harina de centeno, etc.

### **Fiebre amarilla. El terror tropical**



La primera epidemia de fiebre amarilla sufrida por los europeos no tuvo lugar en Europa sino en América, más concretamente en la Española (hoy Santo Domingo), en el año 1494, propagándose la enfermedad hasta la propia

población indígena y continuado su acción mortífera hasta el año 1496, cebándose sobre todo en los individuos que en condiciones de mayor receptividad aportaban las nuevas expediciones.

Si se acepta que los indios americanos no tenían inmunidad natural contra la fiebre amarilla y que dicha enfermedad era desconocida por los europeos antes de su llegada a América, es muy probable que hubiese focos endémicos de fiebre amarilla a este lado del Atlántico antes del descubrimiento, allí donde había condiciones climáticas apropiadas para el desarrollo del mosquito de la fiebre amarilla que le permitieran desempeñar sus funciones de transmisor de la enfermedad.

Como puede colegirse de las crónicas de de Las Casas, Oviedo y Herrera, tales focos endémicos efectivamente se encontraban en la Isla de Santo Domingo (Española), en las costas de Venezuela (Nueva Andalucía) y Colombia (Castilla de Oro) desde antes que los españoles recién llegados se establecieran en dichos lugares.<sup>2</sup>

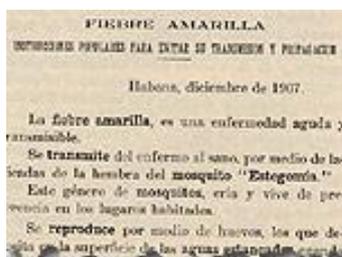
Por regla general, se producía un brote de la enfermedad con toda su fuerza en los meses del verano y tras un adormecimiento en la estación mas fresca se volvía a producir otro brote en el verano siguiente, hasta que todos los recién llegados hubieran sufrido un ataque quedando en adelante inmunes contra la enfermedad.

El dato más importante que se ha encontrado para relacionar las epidemias precolombinas que sufrían los aborígenes con las que después atacaban a los invasores españoles se encontró en las crónicas de Herrera, que fueron publicados en 1599, o sea, 8 años después de la conquista de México.



Pero la fiebre amarilla se extendió principalmente durante el siglo XIX. En la guerra de 1898 estadounidenses, mambises y españoles sufrieron en Cuba por igual esta plaga que causó muchas más muertes en sus respectivas filas que las balas enemigas. (13.313 militares españoles fallecieron directamente a causa de la fiebre frente a 2.159 que lo hicieron en batalla o por heridas de guerra). Al término de la contienda, que tuvo como resultado la pérdida de las últimas colonias españolas de ultramar, el gobierno estadounidense se interesó por sanear la Isla y envió a La Habana una comisión médica presidida por el comandante Walter Reed, quien investigaría sobre la enfermedad. Luego de intensos esfuerzos sin resultado alguno, el doctor Carlos J. Finlay, que el 14 de Agosto de 1881, ya había emitido su tesis de que la fiebre se transmitía por un mosquito les puso al corriente de sus investigaciones.

En la rigurosa investigación posterior dos doctores de la comisión estadounidense, Carroll y Lazear contrajeron la enfermedad. El primero se recuperó pero Lazear murió. Probada, mas allá de toda duda, la tesis del Dr. Finlay, el gobierno militar inicio una de las mas efectivas obras de erradicación de una peste, dirigida por el Major Dr. Gorgas, de tal manera fue efectiva que por primera vez en varios siglos no se registro un nuevo caso de la fiebre a partir de Octubre de 1901.



Toda la América se beneficio de la tesis Finlay, y los médicos americanos descubrieron los virus, aunque en ese momento no lo comprendieron. El virus no fue aislado en forma independiente hasta 1927 por dos equipos, la Fundación Rockefeller que trabajaba en Nigeria, y el Instituto Pasteur en Senegal, que aisló la cepa francesa. Luego se distribuyó a varios grupos de investigación.

En 1930, Max Theiler demostró que los ratones eran susceptibles a la inoculación intracerebral del virus de la fiebre amarilla. Siguiendo el ejemplo de Pasteur con la rabia, comenzó a atenuar la cepa francesa por pasajes secuenciales del virus en cerebros de ratón. El resultado fue una vacuna viva. La vacuna fue probada por primera vez en seres humanos en 1932 por Sellards (Universidad de Medicina de Harvard) y Jean Laigret (Instituto Pasteur, Senegal). En 1934, Mathis, Laigret y Durieux realizaron las primeras pruebas de campo con la vacuna. La cepa de la vacuna salvó muchas vidas, en especial en el África Occidental francesa, donde tuvo amplia aplicación.

### **La Rabia. Miedo y superstición**

La rabia es una enfermedad siempre mortal que ataca el sistema nervioso y provoca encefalitis en los mamíferos. En los animales, existe una forma paralítica de los roedores y una forma furiosa en los carnívoros. El cuadro clínico de la rabia en los humanos es espantoso: Empieza con un dolor, una especie de angustia, en la zona de la mordedura. Luego, el virus va escalando por el sistema nervioso en dirección al cerebro. Empiezan las fiebres, el malestar, la garganta se inflama y se paraliza. Finalmente, el virus llega al cerebro y provoca una encefalitis. Entonces es cuando se desarrollan la parálisis, los dolores y la agresividad. Esta agresividad, la necesidad de morder, no es otra cosa que el medio que utiliza el virus para buscar nuevas víctimas, ya que se transmite por la saliva. Después de aparecer los primeros síntomas, la muerte ya es inevitable

La rabia es una enfermedad muy vieja, tal vez tan vieja como la propia humanidad. Tres mil años antes de Jesucristo ya se encuentra el origen de la palabra "rabia" en la lengua sánscrita, donde "Rabhas" significa "agredir". La palabra griega "lyssa" viene de la raíz "lud": "violento". La primera descripción de la enfermedad se remonta al siglo XXIII antes de Jesucristo, en el Código Eshuma en Babilonia. Desde la antigüedad ya se había establecido la relación entre la rabia humana y la rabia debida a mordeduras de los animales (especialmente perros).

Girolamo Fracastoro, sabio italiano nacido en Verona, describió la enfermedad (que había podido observar en numerosos pacientes) y sus modos de contaminación, y esto en 1530, es decir ¡350 años antes de Luis Pasteur!

Durante el siglo XIX la rabia canina o rabia de la calle es por dondequiera un verdadero flagelo, particularmente en Europa. El miedo a la rabia, debido a su modo de contaminación y a la ausencia de tratamiento eficaz, se había vuelto irracional. Las personas mordidas por un perro sospechoso de rabia se suicidaban o eran sacrificadas.

Hasta un caluroso día de verano de 1885, ser mordido por un perro rabioso significaba por tanto morir a manos de una de las enfermedades más temidas por la humanidad desde tiempos remotos: la rabia. Ese 7 de julio llegaba a las puertas del laboratorio de Luis Pasteur el pequeño Joseph Meister, de nueve años. El día anterior había sido mordido por un perro rabioso en las manos, piernas y muslos. Desde 1880 era público y notorio que Pasteur estaba buscando una vacuna antirrábica, pero hasta entonces todos los experimentos se habían realizado en animales. La naturaleza de las heridas y la absoluta convicción de que el pequeño Meister acabaría contrayendo la rabia precipitaron la experimentación de la vacuna en humanos. Durante nueve días se inocularon cantidades crecientes de virus. Joseph Meister no presentó ningún síntoma y pudo regresar sano a su hogar de Alsacia. Llegó a ser portero del Instituto Pasteur y en 1940, cincuenta y cinco años después del accidente que le hizo pasar a los anales

de la historia de la medicina, se suicidó para evitar ser obligado a abrir la cripta donde estaba enterrado su salvador a los invasores alemanes. Se abrió así una nueva página en el desarrollo de la medicina: fracasaba el humoralismo y comenzaba la era de la microbiología.

Pero la lucha contra la rabia tenía muchos siglos de antigüedad, a lo largo de los cuales fueron numerosos los métodos empleados. Frente a la impotencia de médicos, cirujanos y boticarios, representantes oficiales de la medicina tradicional, encontramos en la historia a los *saludadores* o dadores de salud, modelo de curandero-hechicero español que no se ha encontrado en otros países europeos, y cuya actividad principal era la curación de la rabia. Las primeras noticias sobre saludadores aparecen en los tratados anti-supersticiosos del franciscano fray Martín de Castañega (*Tratado de supersticiones y hechicerías*, 1529) y del catedrático de filosofía Pedro Ciruelo (*Reprobación de supersticiones y hechicerías*, 1556).

De extracción humilde, en la mayoría de los casos, un saludador recibía sus poderes sobrenaturales desde el mismo momento de su concepción. Para nacer con la gracia de poder curar la rabia, un individuo debía ser el séptimo hijo de una familia compuesta exclusivamente por varones, nacer en la noche de Navidad o de Viernes Santo y poseer una cruz en la bóveda palatina, lo que confería a su saliva poder terapéutico. Atribuían sus poderes curativos a Santa Quiteria, virgen y mártir gallega del siglo I. Hija de un gobernador romano y fruto más joven de un solo parto de nueve niñas, huyó de su casa para evitar ser desposada, pues quería mantener intacta su virginidad. El padre la hizo perseguir por el hombre que había sido destinado como su esposo quien, una vez la alcanzó, mandó decapitarla en la toledana localidad de Marjaliza. Pero aún decapitada, con su cabeza bajo el brazo, la santa caminó hasta el lugar que ella misma había elegido para su tumba. Desde el siglo II fue venerada como protectora de la rabia, pues se decía que infundía serenidad y dulzura a los atacados por esta enfermedad y en muchas regiones se tomó como costumbre lanzar a los perros rabiosos pan empapado en el aceite de una lámpara que ardiese ante su imagen.

La Iglesia, que contemplaba estas prácticas como eregías tenía su propio ritual para curar la rabia, que consistía en llevar a la persona rabiosa ante el sacerdote el cual, vestido con sobrepelliz y estola y pertrechado con una cruz y agua bendita, la conjuraba con gran devoción, tras lo cual cogía un poco de aceite de una lámpara que ardiese ante el Santísimo Sacramento y hacía una cruz en la mordedura. Seguidamente recitaba otro conjuro y tomaba un poco de pan y sal. Conjuraba de nuevo, seguido de tres cruces sobre el pan y la sal hechas con un cuchillo y tres cruces sobre el pan con el aceite. Finalmente recitaba un último conjuro y rociaba al enfermo con agua bendita.

Pese a los procesos inquisitoriales contra los saludadores, hay constancia de su existencia hasta principios del siglo XX. Lo cierto es que la última víctima de la enfermedad en España fue un médico mordido por su propio perro en 1975. Gracias a la vacuna, desde entonces no ha habido más muertes humanas en nuestro país. La rabia endémica desapareció de España en los años sesenta a raíz del comienzo del control y vacunación obligatorios para todos los perros, pero no sólo estos son un factor de riesgo.

### **Sífilis. La maldición de Venus**



Los primeros informes acerca de la sífilis se remontan al Renacimiento. Si bien existen numerosas citas bibliográficas según las cuales el mercurio fue utilizado como tratamiento específico por primera vez en 1499, el doctor Francisco Villalobos, médico de Castilla, empleaba al «ungüento para las bubas» ya antes del descubrimiento de América.

La denominación de venérea le viene de Venus, la diosa griega del amor. El nombre de *sífilis* viene de un poema de Gerolamo Fracastoro, inspirado en una historia de Ovidio en que aparece el nombre de *Sipylus*. Siguiendo la costumbre de los humanistas de la época, Fracastoro alteró el nombre, y de ahí *Syphilis*. El organismo que causa la sífilis es el *Treponema pallidum*, una bacteria larga, fina, pequeña, con un característico movimiento de rotación sobre su eje. Se trata de un patógeno exclusivo del hombre. De hecho, civilización y sifilización han avanzado siempre juntas.

Hace cinco siglos salió de la América recién descubierta y llegó a España oculta en los barcos de Colón. Como primera fruta del nuevo mundo se extendió como la pólvora por Europa. A fines del siglo XV se propagó la sífilis por Europa tras el sitio infructuoso de Nápoles en 1495 por las tropas francesas de Carlos VIII. La ciudad era defendida por italianos y españoles. Durante el sitio las prostitutas y vivanderas francesas tomaron contacto con los soldados españoles, probablemente contrajeron así la lues, que luego transmitieron a los soldados franceses, pues éstos se retiraron rápidamente abatidos por una misteriosa epidemia; de ahí el nombre de *morbo gallico*. Desde principios del siglo XVI se convirtió en un azote para la Humanidad. Se consideraba un mal innombrable, el estigma vergonzante que dejan en el cuerpo los placeres carnales. La Iglesia afirmó que la enfermedad era un castigo divino. A comienzos del siglo XX, alrededor del 15% de la población europea la padecía.



¿Pudo ser este organismo el responsable de los acordes de la Novena Sinfonía de Beethoven? ¿Es El retrato de Dorian Gray una parábola secreta sobre un mal venéreo padecido por Oscar Wilde? ¿Influyó la sífilis en el pensamiento del joven Hitler y en su odio hacia los judíos? La respuesta, para la doctora estadounidense Deborah Hayden es «sí» a todas estas preguntas. En su libro *Pox: genius, madness and the mysteries of syphilis* (Basic Books), de reciente publicación en EEUU, analiza la repercusión de esta plaga y critica a los biógrafos por haber subestimado su impacto en los grandes hombres de la Historia.

Hayden aclara que la bacteria no justifica el genio de Beethoven, el arte de Van Gogh o la crueldad de Hitler, pero afirma que la sífilis acentúa y distorsiona sus talentos, que puede convertirse en un torrente de expansión mística en el caso de Nietzsche o megalomanía en el caso del fúhrer. En las primeras fases aparece un grano en el área por la que llegó la infección. La segunda trae sarpullidos, cefaleas, vómitos, fiebres y caída del cabello.



Si el mal no se trata, los síntomas externos desaparecen, pero el germen permanece latente. En la tercera y última estación, que puede durar décadas, la bacteria provoca problemas mentales, locura, ceguera, sordera, parálisis, daño cerebral y,

finalmente, la muerte. En esta fase, los sifilíticos experimentan episodios de depresión, de ira y de paranoia que se alternan con momentos de euforia, felicidad y gran creatividad. Sus experiencias alucinógenas les hace percibir la realidad como una explosión de luz y colores brillantes.

Gracias a la correspondencia privada, a nuevos análisis óseos y capilares y a la lectura de los escritos que dejaron personas cercanas a estos protagonistas de la Historia, Hayden reescribe las biografías de algunos de los sifilíticos más influyentes de los últimos 500 años.

## CRISTOBAL COLON

El primer europeo sifilítico. Navegante genovés (1451-1506). Para Hayden, el almirante fue el primer europeo sifilítico. Se contagió al mantener relaciones con las nativas de La española. El *Treponema pallidum* cruzó el Atlántico en su cuerpo y en el de decenas de marineros como un polizón. Durante su tercer viaje, Colón se sintió aquejado de dolores terribles, fiebre, insomnio... Afirmó que escuchaba voces en sueños, que se sentía el enviado de Dios. Fue la venganza de las Américas a los excesos de los españoles.

## LUDWIG VAN BEETHOVEN

El ataque del «monstruo verde». Compositor alemán (1770-1827). En diciembre de 1994 se subastó en Sotheby's una coleta de su melena. Un análisis del pelo revelaba la existencia de restos de mercurio, uno de los remedios contra la sífilis. Sus cartas privadas muestran sus relaciones con prostitutas en 1797, año en el que, según Deborah Hayden, contrajo la enfermedad. Atacado por fiebres, sordera y una euforia salvaje provocada por una sífilis terciaria que él llamaba su «monstruo verde», compuso el Himno de la alegría, su obra más famosa.

## FRANZ SCHUBERT

«Espero no levantarme jamás». Compositor austríaco (1797-1828). Nunca reconoció su enfermedad en público, pero la sífilis terminó con su vida a los 31 años, tras seis primaveras de agonía. Se infectó en los últimos meses de 1822 y alternó momentos de depresión suicida con otros de buena salud. En el momento de su muerte había compuesto más de mil obras. En sus últimos días escribió: «Cuando me marche a dormir, espero no levantarme jamás». Su médico, que también trató a Beethoven, declaró que la muerte del joven compositor se debió a la descomposición de su sangre, provocada por una sífilis terciaria o final.

## CHARLES BAUDELAIRE

«El vuelo de las alas de la locura». Escritor francés (1821-1867). El poeta maldito le confesó a su madre en 1861 que sus problemas de salud le venían de una infección venérea que contrajo en 1839, cuando éste vivía en París. Su enfermedad le impidió tener relaciones sexuales con su pareja, Jeanne Duval. Se contagió muy joven, cuando visitó prostíbulos. Su obra, *Las flores del mal*, tiene continuas referencias a la corrupción, la enfermedad y a la miseria de las ciudades. Para Hayden, los vampiros que aparecen en sus versos representan a las bacterias de la sífilis. Antes de morir

reconoció estar sometido «al vuelo de las alas de la locura».

## LINCOLN Y MARY TODD

En la Casa Blanca. Presidente de EEUU y Primera Dama (1809-1865) y (1818-1882). En 1882, los médicos enviaron una carta al Congreso que informaba sobre el precario estado de salud de Mary Todd, la viuda del presidente. No podía mover las piernas y se comportaba como una demente. Nunca reconocieron en público el nombre del mal para salvar la reputación de Lincoln, pero Hayden afirma que los síntomas de Todd eran los de una sífilis muy avanzada. Lincoln reconoció a un amigo que una chica se la contagió a los 26 años. Y fue él quien se la transmitió a su mujer y a sus tres hijos, que murieron prematuramente. Las personas que estuvieron cercanas a Lincoln declararon que se medicaba con una especie de píldoras azules que contenían agua de rosas, miel, azúcar y 65 gramos de mercurio. Pasaba de la melancolía a la hipocondría, de los silencios a los enfados más salvajes. Algunos lo comparaban con Lucifer.

## VINCENT VAN GOGH

El pelirrojo suicida. Pintor holandés (1853-1890). Hasta 874 cartas dedicó Van Gogh a su hermano Theo y al pintor Paul Gauguin, también sífilíticos, para describir su sufrimiento físico y mental. Vincent se enamoró en 1882 de una prostituta a la que contrató como modelo. Ella posó para su famoso cuadro Sorrow. Su nombre era Clasina Hoornik. Para Hayden, pudo ser ella la que le contagió el virus. Tras la experiencia artística en Arlés junto a Gauguin, ingresó en un sanatorio mental de Saint Rémy, donde pintó paisajes en sus momentos de lucidez y sufrió episodios de locura, alucinaciones, visiones y otros síntomas de la sífilis. Se definió a sí mismo como un hombre «cargado de electricidad», la misma que tenían sus pinceles. «Esta miseria debe terminar ya», dijo antes de cortarse la oreja derecha y suicidarse a los 37 años.

## FRIEDRICH NIETZSCHE

Los nazis limpiaron las huellas. Filósofo alemán (1844-1900). Nietzsche vio con estupor cómo un cochero golpeaba a su caballo con una fusta en Turín. Se agarró al cuello del animal y trató de consolarlo. En un ataque de locura perdió la consciencia. Hayden se vale de esta escena para realizarle un retrato mental. Se le diagnosticó la enfermedad a los 23 años. Ella afirma que se la transmitió su madre antes de nacer. Las fiebres altas, las cefaleas, el dolor de ojos y las paranoias representan síntomas claros de los estragos que le provocó una brutal sífilis terciaria. Los nazis, empeñados en abrazar sus ideas sobre el superhombre, se ocuparon de borrar los rastros de sífilis en su historial médico.

## OSCAR WILDE

El segundo secreto. Escritor irlandés (1854-1900). Si el afecto que sentía Wilde por Lord Alfred Douglas fue «el amor innombrable», la sífilis fue su segundo secreto. La meningitis que le atacó fue el legado que le dejó un mal venéreo, el mismo que le provocó una sordera parecida a la de Beethoven, y el mismo que le contagió una prostituta a los 20 años, cuando éste estudiaba en Oxford. Su obra El retrato de Dorian Gray es, en opinión de Deborah Hayden, una historia paralela a la suya, en la que la enfermedad destruye su cuerpo mientras que afronta el mundo sin una sola marca externa.

## KAREN BLIXEN (ISAK DINESEN)

El primo infiel. Escritora danesa (1885-1962). Cuando contaba con 28 años viajó al este de África, se casó con su primo Bror von Blixen y ambos plantaron 1.500 acres de café cerca de Nairobi. Sus experiencias en el continente negro las plasmó en *Memorias de África*. Y fue allí mismo donde su marido, infectado en sus infidelidades con mujeres de la comunidad Masai, le contagió la sífilis. Para Hayden, «su enfermizo secreto» y los celos marcaron el resto de su vida. Los ataques de fiebre, una úlcera en el estómago, el insomnio y la pérdida continua de peso se hicieron constantes. Blixen se trató entonces con un nuevo remedio, el salvarsan, que se mostró más efectivo que el mercurio y significó un gran avance para la quimioterapia. Llegó a vivir 77 años.

## JAMES JOYCE

La locura de «Ulises». Escritor irlandés (1882-1941). Fue una noche de 1904. Joyce visitó los burdeles de Nighttown, se acostó con prostitutas y se llevó un amargo recuerdo, como su padre antes que él. La sífilis hizo estragos en su estómago y en sus ojos. En uno de ellos le provocó un glaucoma y le obligó a llevar un parche con el que aparece en muchas fotografías. Pero, para Hayden, los problemas de Joyce sólo habían empezado. El escritor contagió el mal a su mujer y a su hija, que estaba aún en el vientre de su madre. Desde niña padeció desequilibrios mentales. Joyce no se libró de padecerlos y los alternó con fiebres, depresión y ataques de paranoia. Hayden asegura que su obra más inmortal, *Ulises*, representa la mejor parábola sobre la sífilis y su tragedia personal.

## ADOLF HITLER

El mito de la prostituta judía. Canciller alemán de origen austríaco (1889-1945). El dictador acusó a los judíos de propagar la sífilis por toda Europa. Hayden apoya la tesis de muchos de sus biógrafos, que afirma que el joven Adolf frecuentó prostitutas en Viena, y que fue una joven meretriz judía la que le contagió el mal. Tras esta experiencia, no volvió a mantener relaciones sexuales. Para Hayden, los problemas de salud que arrastró el führer lo convierten en un candidato a sifilítico. El único reconocimiento médico que se le realizó fue en su ingreso en el Ejército alemán durante la Primera Guerra Mundial. El informe se perdió cuando llegó al poder por obra y gracia de Heinrich Himmler, jefe de las SS y la Gestapo, que borró la mancha de la sífilis de su biografía.

## **Polio. Ocaso y caída de una epidemia**

Hace alrededor de 3000 años que se conoce la poliomielitis (su poder para inmovilizar a sus víctimas fue descrito en un antiguo grabado egipcio). En su época de pleno apogeo, paralizó o mató a alrededor de medio millón de personas todos los años, antes del descubrimiento de una vacuna de 1955.

Una estela egipcia fechada entre el 1580 y el 1350 a.C muestra un sacerdote con una pierna atrofiada, probablemente debido a la poliomielitis, siendo este posiblemente la huella más antigua de la enfermedad.

En el año 1796 el científico británico Edward Jenner produce la primera vacuna, contra la viruela. Jenner descubrió que una inoculación deliberada con el virus relativamente leve de la vacuna protege a los seres humanos contra la viruela, una enfermedad que puede ser mortal.

En 1887, una epidemia de la poliomielitis sacude Estocolmo, en Suecia, y otras epidemias surgirán posteriormente en Europa y América del Norte: son el resultado paradójico de unas mejores condiciones higiénicas

En 1909 los médicos austríacos Karl Landsteiner y Erwin Popper establecen que la poliomielitis es una enfermedad contagiosa propagada por un virus -en una imagen de microscopio- y que la infección inicial confiere inmunidad contra la enfermedad. Esto indica que una vacuna es posible.



Seis años más tarde miles de personas huyen de Nueva York cuando la ciudad sufre una de las peores epidemias de la poliomielitis, que paraliza a 27.000 personas y mata a 9.000 y en 1921 sería en futuro presidente Franklin Delano Roosevelt, quien contraiga la poliomielitis a los 39 años. En 1927 inauguró un centro de rehabilitación para la polio en Warm Springs, Georgia. La parálisis de Roosevelt debida a la enfermedad era muy conocida, pero los medios de comunicación respetaron su petición, debida a motivos políticos, de no mostrarlo nunca en una silla de ruedas o con sus aparatos ortopédicos.

A medida que las epidemias de la poliomielitis golpeaban las ciudades de los Estados Unidos, el Presidente Roosevelt contribuye a la creación de la National Foundation for Infantile Paralysis, de carácter privado. La campaña de la Fundación para encontrar una vacuna se convirtió en la conocida "March of Dimes", financiada en su mayor parte por contribuciones individuales de ciudadanos estadounidenses. Estos donativos se utilizaron también para financiar las campañas de vacunación en los Estados Unidos después del descubrimiento de las vacunas de la poliomielitis a mediados de los años 1950.

De un 5% a un 10% de las víctimas de la poliomielitis sufren parálisis en los músculos del sistema respiratorio, un problema que puede causarles la muerte por asfixia. Como medida de protección, en la década de 1930 se inventa un aparato para respirar llamado pulmón de acero, que se convirtió en una escena frecuente en los pabellones de los hospitales, como



éste de Los Angeles, durante los años 1950.

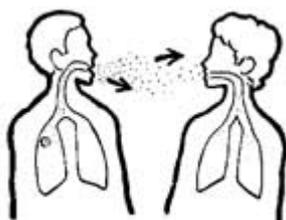


En 1954 se pone a prueba entre la población la primera vacuna contra la poliomielitis, creada por el científico Jonas Salk. Denominada vacuna antipoliomielítica inactiva y basada en una cepa muerta del virus, su aparición tuvo una extraordinaria acogida en los países afectados por la epidemia. En 1957, el investigador estadounidense, el Dr. Albert Sabin, en la imagen, creó la vacuna antipoliomielítica oral, derivada de un virus vivo debilitado. A mediados de los años 1960, la vacuna oral sustituirá a la vacuna de Salk debido a que proporciona una inmunidad completa, es más fácil administrarla y es menos costosa de fabricar. En 1988 se convertirá en la vacuna preferida para la erradicación mundial.

En 1954, tres científicos de los Estados Unidos ganaron el Premio Nobel de Medicina por su descubrimiento de que la poliomielitis puede crecer en varios tipos de tejidos. Esto allanó el camino para una fabricación en masa de la vacuna.

En 1988 Los gobiernos miembros de la Asamblea Mundial de la Salud presentan la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis bajo la dirección de la OMS, el UNICEF, Rotary International y los Centers for Disease Control and Prevention. Para 1994 el continente americano es la primera en haber eliminado el virus salvaje de la polio, de las seis regiones designadas por la OMS y en 1995 China, el país más poblado del mundo, tampoco registra ya ningún nuevo caso. En los últimos años del siglo XX desaparece el virus salvaje de las regiones del Pacífico Oriental y Europa de la OMS (esta última incluye la ex Unión Soviética) y para el inicio del siglo XXI El número de nuevos casos de parálisis poliomiélica desciende a menos de 3000 casos en todo el mundo.

### Tuberculosis. La "peste blanca"



La tuberculosis es una enfermedad muy antigua, habiéndose encontrado lesiones de posible etiología tuberculosa en huesos de momias egipcias que datan de 3.700 años a.C. Sin embargo no puede ser considerada como una enfermedad del pasado, ya que mata actualmente a tres millones de personas por año en el mundo.

Antes de afectar al hombre la tuberculosis fue una enfermedad endémica en los animales del período paleolítico.

La poca atención que se le dio en testimonios escritos, hace pensar que la tuberculosis humana tuvo poca importancia en la antigüedad. Es posible que el primer agente causal haya sido *Mycobacterium bovis* o una variante, contrayendo el hombre la enfermedad al consumir carne o leche de animales enfermos. Se cree que *Mycobacterium tuberculosis* haya surgido posteriormente, como una mutante de *M. bovis*.

Cuando el hombre pasó a vivir en aldeas y a domesticar animales, era frecuente que éstos ocuparan la planta baja de las viviendas, como fuente de calor, mientras la familia habitaba la planta superior. Así se crearon las condiciones favorables para la transmisión de la enfermedad por vía aérea, aunque aun no era interhumana.

Al aumentar la densidad de los poblados la transmisión de la tuberculosis se hizo interhumana. La creación de populosas ciudades y la extensa pobreza de la Europa feudal fueron los factores que favorecieron el desarrollo de la epidemia conocida como la "gran peste blanca". Cuando los casos de tuberculosis aumentaron y la enfermedad se diseminó a toda Europa occidental, llegó a ser la causa de 25% de las muertes.

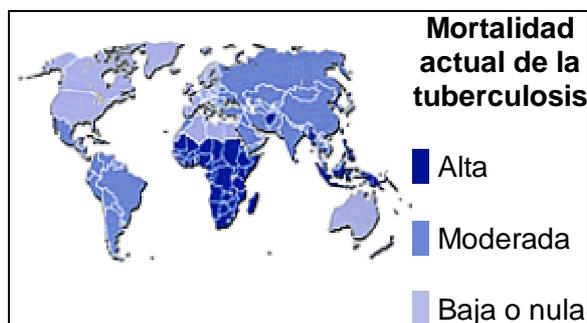


Delegación estadounidense que participó en el congreso mundial sobre tuberculosis de París en 1905

La tuberculosis era poco frecuente o desconocida en América, la que fue traída a las colonias por los inmigrantes europeos. Sin embargo en el período precolombino hubo algunos casos de tuberculosis, lo que se deduce del estudio de momias encontradas en Perú y otros centros poblados.

A comienzos del siglo XX era aun casi desconocida en Africa subsahariana y rara en regiones del norte. A mediados del siglo XX la enfermedad no era aun conocida en Nueva Guinea, Papúa e Indonesia.

La tuberculosis, conocida también como "peste blanca" es una de las enfermedades que mayor número de muertes ha ocasionado en toda la historia de la humanidad, y continúa causando estragos, a pesar de encontrarnos en el siglo XXI. En la actualidad sigue siendo una de las enfermedades infecciosas más importantes. Se calcula que en el mundo están infectados por la bacteria causante de la tuberculosis, el *Mycobacterium tuberculosis* o bacilo de Koch, unos 1.700 millones de habitantes, lo que representa la tercera parte de la población mundial. Además, un nuevo aliado de la tuberculosis, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), va a dificultar aún más su erradicación. Este virus ha interferido en el curso que desde hace más de 100 años había tomado la tuberculosis hacia su autoeliminación.



### **SIDA. La plaga más mortífera de la Historia.**



El Profesor Mirko D. GRMEK, profesor de Historia de la Medicina y de Ciencias biológicas de la Escuela Práctica de los Altos Estudios (PARIS), ha escrito una "Historia del SIDA" donde explica las diferentes teorías sobre el origen del virus. Se han hecho toda clase de hipótesis: podía haber existido desde hace largo tiempo en Africa, pero también en América y en Europa. Pero, ¿en qué sentido se ha disparado su diseminación? Nadie lo puede decir con certeza.

Existen varias hipótesis sobre el origen del SIDA, desde quienes piensan en "castigos divinos", hasta quienes apoyan la tesis de la creación de laboratorio, etc. Sin embargo, como estamos viendo en esta serie de artículos monográficos, a lo largo de la Historia ha habido un sin número de enfermedades que atacaron de forma masiva a la raza humana, y que, ante el desconocimiento de su origen y curación, producían las mismas reacciones en la psicología

### **Neumonía Asiática. La última epidemia**



Corría mediados del mes de marzo de 2003 cuando saltaron las primeras alarmas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzaba una alerta mundial advirtiendo sobre un contagioso tipo de neumonía detectado en Asia. Desde entonces, los científicos comenzaron a trabajar contrarreloj para identificar al virus causante de esta plaga extremadamente contagiosa. En pocas semanas varios investigadores de Honk-Kong identificaron el virus que

causaba la enfermedad y desarrollaron un sistema para detectarla en ocho horas, aunque el problema más grave era la falta de un tratamiento eficaz, ya que el virus se mostraba inmune a los antibióticos tradicionales.

Este misterioso brote de neumonía comenzó a propagarse en la región de Cantón, al sur de China, en los territorios cercanos a Hong Kong. Desde allí, numerosos viajeros extendieron el virus causante de esta enfermedad hasta los Estados Unidos, Europa y Australia, donde progresivamente fueron registrándose numerosos casos, tanto sospechosos como confirmados.

Cada día, nuevos infectados, nuevos muertos, convertían en obsoletos los datos del día anterior. La lista pasó en pocas semanas de cientos a miles de enfermos y de decenas a centenares de muertos. No hay precedentes en la historia de una infección respiratoria que se haya expandido tan rápidamente como la gripe asiática, bautizada oficialmente como síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).

El miedo a un posible contagio incrementó el uso de Internet en Asia un 45%. Muchos empresarios, ante el temor a contagios masivos decidieron que sus empleados realizaran las labores desde sus hogares conectados a la Red. Los efectos se dejaron sentir en las economías de las regiones afectadas, las cuales sufrieron un bajón histórico en la recepción de visitantes extranjeros debido a que las compañías aéreas de un número creciente de países ya no viajan a determinados países de alto riesgo.



En pocos meses la epidemia de neumonía atípica se extendió por una treintena de países convirtiéndose en una nueva tragedia para la humanidad con el riesgo de convertirse en una enfermedad endémica, debido a la falta de control convenientemente en sus inicios, tanto en China como en Canadá, dos de los países más afectados.

Ante la expansión de la enfermedad, el deporte, la cultura, la música... prácticamente todos los ámbitos de la vida diaria se vieron afectados por la epidemia y el temor a su contagio. Los gobiernos comenzaron a tomar medidas drásticas en muchos países. En las zonas más propensas las escuelas suspendieron las clases como medida preventiva, también se aconsejó a miles de personas que se pusieran voluntariamente en cuarentena y en algunos lugares los viajeros procedentes de Canadá, China, Hong Kong o Singapur eran invitados a su llegada a aislarse durante días para e incluso se prohibió directamente la entrada en determinados países a ciudadanos de lugares afectados por el síndrome. En China se advertía la imposición de 10 años de prisión o más, e incluso la pena de muerte, a quien voluntariamente extendiese la epidemia.