

# Una pandemia y dos epidemias



Javier Carnicero Giménez de Azcárate

**E**l mundo está muy preocupado por una pandemia producida por un coronavirus que comenzó en China, donde ha causado 3.218 fallecidos, y su propagación ha infectado a más de 170.000 personas en todos los países afectados, 6.668 han fallecido y más de 77.000 se han recuperado. En nuestro país en el momento de redactar estas líneas se registran 334 fallecidos y más de 9.300 contagiados, pero ya han causado alta 530. El gobierno ha decretado el estado de alarma y adoptado medidas como unificar y asumir el mando del sistema de salud, las fuerzas armadas, las de seguridad del estado y el cierre de fronteras terrestres, entre otras. Resulta de interés poner de manifiesto el enorme avance de la investigación biomédica y del sistema de salud, las diferencias en

el comportamiento de las autoridades, las repercusiones económicas y la situación para los médicos y otros profesionales sanitarios cuando se compara esta pandemia con las epidemias de cólera de 1885 y de 1971 en España.

El cólera llegó a nuestro país en septiembre de 1884 y se manifestó en focos aislados en Alicante, Valencia, Gerona, Barcelona y Toledo. En marzo de 1885 reapareció en Játiva (Valencia) y desde allí se extendió a toda la península, hasta que el 31 de diciembre de 1885, se dio por terminada la epidemia. El número de contagiados en España fue de 339.794, de los que fallecieron 120.245. En Zaragoza se presentó el máximo en el promedio de fallecidos por día (95) y el mayor porcentaje de enfermos con respecto a la población sometida a la epide-

mia (15,7%). En 1971 se produjo una nueva epidemia en la provincia de Zaragoza, en la ribera del Jalón. Las fuentes consultadas refieren que solo se lamentaron 7 muertes y todas en personas de salud delicada.

## **Controversia sobre la etiología de la enfermedad**

Roberto Koch aisló el *Bacillus vírgula*, en 1883, pero en 1885 todavía existía una fuerte controversia que se manifestaba con acaloradas discusiones entre los médicos, tanto en Europa como en España, porque había quienes se resistían a aceptar el cólera como una enfermedad infecciosa. Mientras la Academia de Medicina de Barcelona afirmaba sin discusión que: “La única causa productora del cólera morbo asiático conocida hasta el presente, es un parásito microscópico del reino vegetal, descubierto en las deyecciones y vómito de los coléricos por el médico alemán Dr. Koch y que, según dicho profesor es el bacillus vírgula o bacilo coma” y la comisión médica de Zaragoza que estudió la discutida vacuna de Ferrán aseguraba lo mismo y con la misma contundencia; la Academia de Medicina de Zaragoza tras una larga y exaltada discusión se pronunciaba con tibieza concluyendo que “El bacillus vírgula de Koch es probablemente la causa productora de la enfermedad, ya directamente, ya por los principios venenosos, ya por los fermentos que el microbio crea”. La postura de la Academia era lamentada por su secretario y miembro de la comisión que informó sobre la vacuna de Ferrán, el Dr. Félix Aramendía, cuando en una conferencia dictada en el Ateneo de Zaragoza afirmaba “la naturaleza fito-parasitaria del cólera morbo asiático, cuestión que consideraba hace bastante tiempo completa y definitivamente resuelta por la ciencia, pero que con sorpresa y no sin pena he visto poner en tela de juicio por quien tiene el deber de conocerla”. Félix Aramendía era catedrático de la Facultad de Medicina de Zaragoza y se distinguió por sus esfuerzos como médico para combatir la epidemia, con publicaciones profesionales, asistiendo enfermos, colaborando con las autoridades y evaluando la vacuna de Ferrán.

En 1971 nadie discutía que el agente etiológico del cólera era *V. cholerae*. Tampoco se discutía la forma de tratar la enfermedad ni las medidas preventivas, centradas en este caso en asegurar agua potable a las poblaciones afectadas. John Snow demostró en Londres, en 1854, la influencia del abastecimiento de

aguas en la epidemia de cólera, pero en la España de 1971 gran parte de la población no disponía de agua corriente y menos potable. En 2019-2020 se ha identificado y secuenciado el coronavirus (COVID – 19), que hasta ahora no era patógeno para los humanos, y se ha dispuesto de las pruebas diagnósticas para su identificación en cuestión de semanas. También desde el primer momento se han adoptado sin controversia en el ámbito profesional, al menos en nuestro país, las medidas para combatir la epidemia. Tres épocas distintas y tres situaciones bien diferentes en el ámbito profesional y científico.

## **Comportamiento de las autoridades**

La respuesta de las autoridades en las tres epidemias también muestra importantes diferencias. En 1885 tanto las del gobierno como las locales, se empeñaron en negar la evidencia. El ministro Romero Robledo llegó a afirmar, según la prensa de Madrid, que “mientras él conserve la cartera no pasarán de cinco los casos sospechosos que se registren en Madrid diariamente”. El mismo ministro, en este caso según un diario zaragozano, llegó a decir “Que vaya Ferrán a Calcuta a practicar sus experimentos y estudiar la enfermedad” y prohibió la vacunación, sin consultar al Consejo de Sanidad del Reino, al que solo convocó días después. En Zaragoza los medios de comunicación se referían al cólera como “enfermedad sospechosa” o “enfermedad reinante”, nunca con el término cólera. El primer fallecido por la enfermedad en la ciudad de Zaragoza se produjo entre el 22 y el 28 de junio, pero la confirmación oficial de la epidemia tuvo que esperar al 20 de julio, cuando las juntas local y provincial de sanidad acordaron su declaración, que fue publicada en la Gaceta Oficial el 22. En 1971 también se negó la evidencia y además la ausencia de libertad de prensa favorecía que las autoridades se negaran a informar del brote. En este caso el eufemismo, por el que algunos todavía recordamos al Director General de Sanidad de entonces, era el de “diarrea estival”, aunque ya se hubiera identificado el *V. cholerae* y notificado los casos a la OMS. El Gobierno tampoco reconocía la nefasta situación del abastecimiento de aguas y de la ausencia de alcantarillado en la comarca afectada y se negaba a emplear la palabra cólera.

Así como en 1885 se presentaron dos controversias, una sobre la etiología y otra sobre la seguridad y eficacia de la vacuna de Ferrán cuyo empleo se llegó a prohibir, en 1971 en Za-

ragoza, pese a tratarse de “diarreas estivales”, se vacunó masivamente a la población. Las fotografías de los medios de comunicación de entonces muestran las largas colas para vacunarse. En 2020 todavía no se dispone de vacuna, pero los pacientes se tratan con eficacia en los hospitales y se especula con la fecha en que se dispondrá de esa medida preventiva, porque nadie duda de su pronta disponibilidad.

También en 2020 la respuesta de las autoridades chinas al principio fue la de no informar a la población, aunque en la mayoría de los países afectados, y también en España, la política de comunicación ha sido la de dar cuenta en todo momento de la situación. Es interesante también hacer notar que, en la actualidad, al menos en el caso de España y por el momento, la epidemia ha quedado fuera de la discusión política y casi siempre la información a los medios de comunicación la proporcionan los técnicos. En 1971 desde luego no existía posibilidad alguna de discusión política, pero en 1885 se produjeron graves enfrentamientos entre gobierno y oposición, e incluso entre gobierno y monarca quien, pese a que se le prohibió viajar a las zonas afectadas, acudió por su cuenta a Aranjuez a interesarse por la situación.

### **Repercusiones económicas**

En los tres casos se produjeron importantes repercusiones económicas. En 1885 se tuvo que retrasar la Exposición Internacional de Zaragoza hasta que el pico epidémico descendió; en 2020 el primer tropiezo serio para España fue la cancelación de la reunión internacional sobre telefonía móvil y telecomunicaciones en Barcelona. Las restricciones al consumo de frutas y verduras crudas en 1885 ocasionaron una algarada al declararse la epidemia en Madrid el 21 de junio. Se desencadenó una protesta de todos los comercios de frutas y verduras, siguiendo las consignas del Círculo

de la Unión Mercantil. Se solidarizaron los comerciantes de Madrid, incluso los del barrio de Salamanca. Las protestas adquirieron carácter revolucionario que fue apoyado por la oposición, dispuesta a derribar el gobierno. Ese día, se aglomeró un gentío en la Puerta del Sol para dirigirse al Palacio de Oriente. El gobernador recurrió al ministro de la guerra que ordenó al Capitán General sacar las fuerzas. Con el despliegue y exhibición de las tropas y algún disparo aislado se acabó la revuelta. En 1971 las frutas y verduras se echaban a perder en el mercado central de Zaragoza y los agricultores de la ribera del Jalón, zona frutícola, sufrieron la pérdida de su cosecha. Las autoridades nacionales, precisamente porque afirmaron que no se presentaba incidencia alguna, desvelaron su preocupación por la pérdida de reservas en el sector turístico en plena campaña de verano. En 2020 la caída de las bolsas ha sido muy importante, se prevén grandes pérdidas en el sector turístico y las empresas manufactureras tienen graves dificultades para mantener su producción, porque el comercio internacional a causa de la epidemia en China se ha visto muy afectado. Las disposiciones dictadas al amparo del estado de alerta suponen un parón general de la actividad económica y no solo de la hostelería y el turismo. Todo ello pronostica una nueva recesión económica cuya magnitud resulta todavía difícil de calcular. La gran diferencia entre 1885, 1971 y 2020 sin duda es la globalización de la economía.

### **Los profesionales sanitarios**

Los profesionales médicos sufrieron numerosas víctimas en la epidemia de 1885. Los periódicos de Zaragoza daban cuenta casi diaria de los fallecidos, que fueron médicos civiles y militares, practicantes y algunos farmacéuticos. Esta situación no se produjo en 1971 pero en 2019-2020 se han notificado médicos contagiados, médicos enfermos y médicos y otros profesionales sanitarios en cuarentena.





En 1885 algunos médicos se distinguieron en el estudio y lucha contra la epidemia, como Ferrán con su vacuna, Gimeno Cabañas, catedrático de la Universidad de Valencia, con sus investigaciones que replicaron las de Koch y confirmaron la etiología de la enfermedad, y otros como Félix Aramendía en Zaragoza, que trató de informar con sensatez a sus colegas en la Academia de Medicina, a las autoridades en la Junta de Sanidad y en la comisión que estudió la vacuna de Ferrán, y a los ciudadanos en el Ateneo. Incluso publicó durante la epidemia en “La Clínica”, que era una revista profesional, recomendaciones sobre el tratamiento del cólera. El Prof. Aramendía, años antes, había reclamado, aunque sin éxito, que Zaragoza dispusiera de agua corriente y alcantarillado. Quizá esta situación le indujo unos años más tarde a presentarse a las elecciones y llegar a ser Vicepresidente de la Diputación de Zaragoza, donde también se esforzó en mejorar las condiciones de asistencia sanitaria del Hospital Provincial y del futuro manicomio. Durante la epidemia trabajó como médico a disposición de la Diputación Provincial, de forma gratuita, para asistir a las personas de escasos recursos de la parroquia de Santa Engracia. En 1971 se distinguió el farmacéutico de Épila, Ricardo García Gil, que había informado en varias ocasiones, aunque también sin obtener respuesta, sobre las deficiencias en saneamiento y agua potable de la comarca, y que con motivo del brote trabajó de forma incansable para potabilizar las aguas con medios artesanales. En 2019-2020 tenemos que lamentar el caso del médico chino que al parecer detectó la enfermedad, fue repudiado por las autoridades y acabó falleciendo. En España, aunque se han producido dificultades en algunos hospitales por la necesidad de mantener cuarentena para algunos médicos y enfermeros, nuestro sistema de salud atiende de manera universal a todos los que lo necesitan y se ha reforzado con la sanidad militar y con los hospitales privados.

En resumen, han mejorado de forma sustancial los conocimientos, la investigación científica y el comportamiento de las autoridades y de los grupos políticos; nuestro reforzado sistema de salud asegura la asistencia a quien la necesita; y todos los profesionales de salud disponen de toda la información sobre la naturaleza y tratamiento de la enfermedad. Las pérdidas económicas que se ponen de manifiesto en los tres casos, en la actualidad se ven multiplicadas por la globalización de la economía. Sin duda, la sociedad, los gobiernos, los grupos políticos, los conocimientos científicos y el sistema de salud son bien distintos y han mejorado de forma muy notable.

#### *Fuentes consultadas:*

*Carrasco M, Jimeno J. La epidemia de cólera de 1971. Negar la realidad. Rev Adm Sanit. 2006;4(4):583-97 <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-pdf-13096554>*

*Carnicero J. Félix Aramendía y la Patología y Clínica Médicas. Pamplona 2007. [https://felixaramendia.es/wp-content/uploads/2020/02/libro\\_javier\\_carnicero\\_gimenez.pdf](https://felixaramendia.es/wp-content/uploads/2020/02/libro_javier_carnicero_gimenez.pdf)*

*León P. El Congreso médico-regional de Navarra (1886): un ejemplo de la transmisión del conocimiento científico. Anales Sis San Navarra vol.32 no.2 Pamplona may./ago. 2009 [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272009000300002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000300002)*

*Radio Zaragoza. El brote de cólera de 1971. [https://cadenaser.com/emisora/2016/04/13/radio\\_zaragoza/1460541574\\_174860.html](https://cadenaser.com/emisora/2016/04/13/radio_zaragoza/1460541574_174860.html)*

Consultor de Sistemas y Servicios de Salud

[javercarnicero@cognitiosalud.es](mailto:javercarnicero@cognitiosalud.es)