

Temps de pandèmia: una reflexió des de la història

per JOSEP LLUÍS BARONA

Tota malaltia infecciosa és conseqüència d'una pèrdua de l'equilibri entre l'individu i el seu entorn. Hem de recordar que la identitat biològica no sols es troba en el patrimoni genètic sinó també en el microbioma, que és una part essencial del sistema immunitari. Per això, tota epidèmia significa una crisi ecològica. Amb una mentalitat malthusiana, tradicionalment els historiadors de la població han considerat que la fam, les guerres i les epidèmies han estat els correctors «naturals» del creixement demogràfic descontrolat.

«Els sistemes europeus de salut no estan pensats per fer front a emergències sanitàries i menys encara a grans pandèmies infeccioses, que semblaven fets del passat»

Cada període històric ha tingut el seu botxí epidèmic, i gairebé sempre han estat els canvis ecològics entre les comunitats humanes i l'entorn els que han provocat canvis en la patogenicitat i en les malalties epidèmiques. El cas més dantesc va ser la pandèmia de pesta negra de 1348, que va eliminar un terç de la població europea i va alterar l'estructura de la societat medieval fins l'extrem de ser un dels principals factors de canvi social i de la transició a la modernitat. Va transformar el model econòmic i el creixement urbà. Però recordem que també la verola va causar més de vuit milions de morts a Mèxic després de l'arribada dels espanyols, i que el *cocoliztl* o venjança de Moctezuma (avui en diem *salmonel·losi*) va superar els quinze milions de morts en diverses onades epidèmiques durant el segle XVI. En aquesta mateixa època, el treponema va mutar el seu poder patògen i va estendre la sífilis arreu del món.

La via de transmissió de les epidèmies de vegades és l'aigua, altres els aliments, les gotetes de saliva, l'aire, el contacte físic o sexual. La majoria de les grans catàstrofes sanitàries es van donar en temps de canvi ecològic i contacte estret entre comunitats

humanes que havien evolucionat aïllades. Al segle XVIII el gran botxí va ser la verola, com el còlera i la febre groga al XIX, que en alterar profundament el comerç internacional van originar les primeres quarantenes i llatzerets als ports.

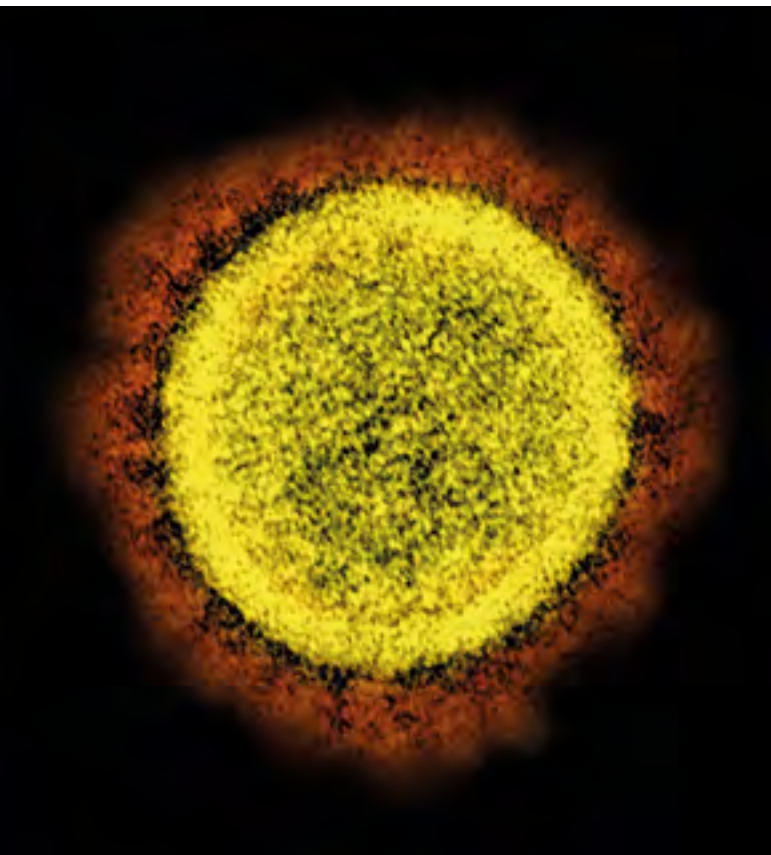
El referent contemporani més dramàtic va sorgir en moments de profunda crisi social, fam, migracions i guerra. Va ser l'anomenada *grip espanyola* de 1918, que va causar entre quaranta i cinquanta milions de morts a tot el món, equivalent al 2,5% de la població mundial. La segona gran pandèmia vírica del segle XX va coincidir amb l'inici de la globalització: la pandèmia de la sida, iniciada als vuitanta. Després esclatà l'ebola, el zika, i altres epidèmies víriques. Mirat amb perspectiva malthusiana, efectivament, les epidèmies han estat un dràstic corrector del creixement demogràfic. Les grans



Francisco Àvila / Hospital Clínic de Barcelona

Personal mèdic de l'Hospital Clínic de Barcelona es prepara per atendre pacients afectats per la COVID-19. Imatge presa en març de 2020, en ple estat d'alarma a Espanya a causa de la crisi sanitària provocada pel nou coronavirus.

«Tota epidèmia significa una crisi ecològica»



National Institute of Allergy and Infectious Diseases

Microfotografia feta amb un microscopi de transmissió d'electrons de partícules del SARS-CoV-2, aïllades d'un pacient. Aquesta imatge ha estat presa i acolorida en març de 2020 en el Centre de Recerca Integrada de l'Institut Nacional d'Al·lèrgies i Malalties Infeccioses dels Estats Units a Fort Detrick (Maryland).



epidèmies (pesta, verola, còlera, sífilis, grip, sida, ebola, COVID-19) apareixen en l'imaginari col·lectiu com una lluita «contra un enemic mortal i invisible», títol del famós assaig sobre la pesta de l'historiador italià Carlo Cipolla (1993).

Vivim moments d'incertesa científica, impotència sanitària i perplexitat política. Però la veritat és que els coronavirus han causat brots epidèmics greus des de 2003. Els viròlegs diuen que eren coneguts ja al segle passat, amb baixa patogenicitat i infeccions respiratòries lleus. Al començament de segle XXI, però, el seu poder patogen s'ha incrementat. Va ser una soca de coronavirus el que va provocar la gran epidèmia de SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*), que el 2003 es va iniciar a Xina, va afectar unes 8.000 persones i va provocar vora 800 morts en 32 països (10% mortalitat). Menys coneguda, malgrat l'enorme patogenicitat, va ser l'epidèmia de MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) en 2012, provocada també per un altre coronavirus en l'Orient Mitjà, que va afectar 2.500 malalts i va provocar 850 morts en 27 països

(35% mortalitat). Sembla que el reservori natural del coronavirus és el ratpenat, des d'on arriba als humans a través d'un mamífer intermedi.

La inesperada emergència d'aquestes malalties víriques i el gran impacte mundial sobre els sistemes sanitaris, l'ordre social i l'economia obliguen a una reflexió multidimensional del problema que ajude a comprendre l'amenaça. D'una banda, convé recordar que els sistemes nacionals de salut són fruit de les polítiques de benestar social iniciades després de la Segona Guerra Mundial. És evident que la globalització, en la seua dimensió econòmica, mercantil i humana, amb moviment d'objectes i persones, afavoreix l'expansió i això afecta l'equilibri entre les societats humanes i el medi ambient. Els nostres sistemes sanitaris es van crear com a instruments de polítiques nacionals. La crisi de 2008 va sotmetre molts països –entre els quals, el nostre– a polítiques d'austeritat que van deteriorar la qualitat del sistema: reducció de recursos, deteriorament d'instal·lacions, retallades de plantilla, que van servir d'argument per a la privatització. Una estratègia equivocada que ha fet el sistema públic de salut més vulnerable a situacions de gran estrès com l'actual.

«Cal pensar globalment la salut, reorientar el sistema i reforçar la capacitat d'atendre situacions d'extrema urgència»

Els sistemes europeus de salut no estan pensats per fer front a emergències sanitàries i menys encara a grans pandèmies infeccioses, que semblaven fets del passat o pròpies dels països pobres. Cal pensar globalment la salut, reorientar el sistema i reforçar la capacitat d'atendre situacions d'extrema urgència. La transformació de l'estructura demogràfica, l'envelliment de la població, les catàstrofes sanitàries internacionals... han de reforçar serveis i infraestructures que permeten fer front a la catàstrofe inesperada. Després de la crisi hauran de venir la reflexió i el canvi. L'esforç sobrehumà i generós dels nostres sanitaris mereix el major homenatge i reconeixement, però el millor homenatge que els podem fer és reforçar el sistema sanitari públic com a factor de salut, creixement econòmic i estabilitat social. 🌱

NOTA: Aquest article és una versió revisada de «COVID-19: reflexions des de la història», publicat el 23 de març de 2020 a *Eldiario.es*.

JOSEP LLUÍS BARONA, Catedràtic d'Història de la Ciència de la Universitat de València.