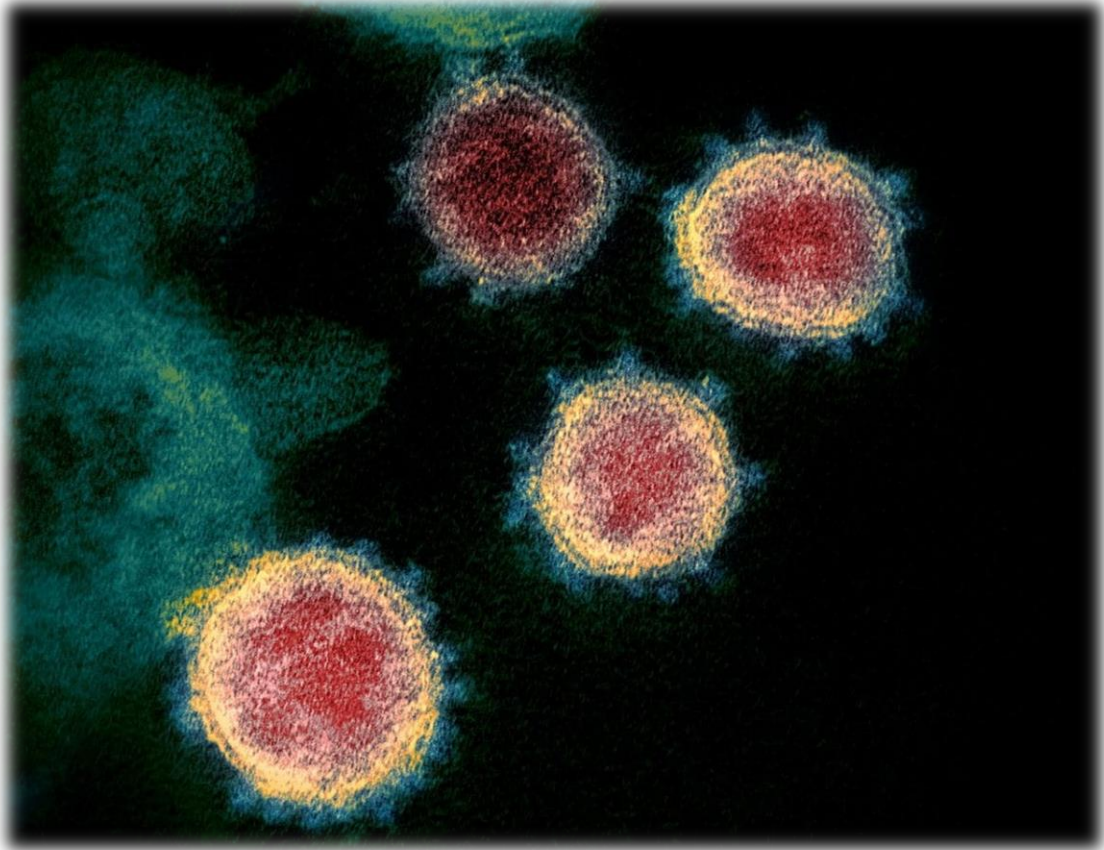


PANDEMIA COVID-19: REFLEXIONES



La pandemia de coronavirus está paralizando la vida diaria hasta un grado difícil de imaginar hace poco tiempo. Debería, no obstante, hacernos reflexionar sobre otros escenarios de nuestra historia reciente. Ello permite tener una cierta perspectiva.



En el año 1955 se comercializó la primera vacuna eficaz contra la poliomielitis (apocada como polio). Se formuló con virus muertos por [Jonas Salk](#). Todavía continúa usándose en algunos países (v.g. Suecia) si bien la posterior vacuna para administración oral elaborada con

virus inactivados por [Albert Sabin](#) terminó por generalizarse en casi todo el mundo.

La noticia llenó los titulares de prensa mundiales, repicaron las campanas de las iglesias, sonaron las sirenas de las fábricas y gentes desconocidas se abrazaban por las calles. Durante décadas la polio había aterrorizado a padres de todo el mundo que veían como sus hijos morían en pocos días o quedaban marcados de por vida con graves discapacidades. Así se narra en el libro [Polio: An American Story](#), de [David Oshinsky](#), profesor de medicina en la universidad de New York.

¿Se imaginan si en medio de esta crisis de miedo (el miedo también es pandémico) se anunciase una vacuna de indubitada eficacia contra el [coronavirus SARS-Covid-19](#)? Me cuesta imaginar la reacción social en estos tiempos hedonistas de comunicación (o incomunicación) global. Tal vez cuando se disponga de la [vacuna](#), cabe prever dentro de varios meses, la pandemia haya iniciado su fase de remisión y la sociedad su fase de renuencia. Además, la infección por *Covid-19*, a diferencia de la polio, no deja personas con graves discapacidades, que den testimonio permanente del sufrimiento asociado a la infección. Ello ayudará al olvido.

Existen antecedentes: el éxito de la [vacuna contra el virus hemorrágico ébola, autorizada por la Food and Drug Administration](#) estadounidense en diciembre de 2019. Fue un éxito trascendente, pero el [virus hemorrágico del ébola](#) solo afectó a empobrecidos países africanos; e incidentalmente a cooperantes occidentales, trasladados en condiciones de extremo aislamiento a unidades especiales de modernos hospitales norteamericanos y europeos. Se temió la generalización de la epidemia más allá de sus áreas endémicas (sobre todo el bosque lluvioso oriental de la República Democrática del Congo). La [epidemia del año 2014](#), que afectó a varios países del occidente africano, fue el acicate para el desarrollo de la vacuna. Su eficacia se demostró durante el [brote más reciente de los años 2018/2019](#), también en la República Democrática del Congo. Sin embargo, esta importante vacuna apenas trascendió en los medios de comunicación.

Otras vacunas recientes han dado lugar a reacciones entusiastas. Tal fue el caso de las vacunas frente a las meningitis bacterianas, causadas de sólo por

los siguientes gérmenes: *Streptococcus pneumoniae* (neumococo), *Neisseria meningitidis* (meningococo), *Haemophilus influenzae tipo b* (abreviadamente Hib), y *Listeria monocytogenes*.

Aun cuando la meningitis infantil inquietaba a muchos padres, tanto por la mortalidad como por las graves e irreversibles secuelas a que puede dar lugar, su baja prevalencia no era comparable con la polio que aterrorizaba durante las décadas de 1930, 1940, y el primer lustro de 1950.

Jonas Salk, descubridor de la primera vacuna contra la polio, fue recibido por el trigésimo cuarto Presidente de Estados Unidos, [Dwight D. Eisenhower](#), a quien se denominaba hipocóricamente como *Ike* [*Eisenhower*]. Un antecesor en el puesto, [Franklin Delano Roosevelt](#), trigésimo segundo Presidente, padeció graves secuelas derivadas de la infección poliomielítica sufrida en su adultez.

El desarrollo de una vacuna contra el coronavirus *SARS-Covid-19* nos devolverá la libertad, de movimiento, de relación, incluso de opinión. Desde un punto de vista científico, cabe prever que establezca estratagemas para desarrollar con rapidez vacunas contra otros virus potencialmente pandémicos.

Las sociedades de los países con elevados estándares de desarrollo se creían protegidas frente a infecciones incontrolables, bien mediante la vacunación preventiva, o con el uso de [excelentes antibióticos](#). Cuando se logró erradicar la [viruela](#), una infección mucho más mortífera e invalidante que la infección por *SARS-Covid-19*, se consideró que los pandemios infecciosos irían desapareciendo quedando relegados como recuerdos atávicos en los anaqueles de los libros de Historia de la Medicina.

En verdad, las vacunas nos otorgan la posibilidad de protegernos individualmente, pero también nos brindan un mundo más seguro. La vacuna contra la viruela no fue solo un hito de la medicina, sino una gran victoria de la Humanidad frente a la miseria asociada a la enfermedad.

La erradicación de la viruela y la casi completa erradicación de la poliomielitis validaron a la ciencia farmacológica como estrategia imprescindible frente a la enfermedad. Sin embargo, estos logros han tenido su peaje. Se relajó la percepción del peligro de los gérmenes (bacterias, hongos, virus, priones, parásitos), la importancia de la higiene ([lavado de manos](#)); y, todavía peor,

surgieron (resurgieron, porque nunca desaparecieron por completo) grupos y [médicos](#) (hoy expulsados del ejercicio profesional) que pusieron en entredicho la conveniencia de la vacunación de la población con argumentos falaces y [malintencionados](#). Los padres que rechazaban la vacunación de sus hijos se aprovechan, sin saberlo, de la vacunación masiva de la población, esto es, de la denominada «[inmunidad de rebaño](#)» (una población está protegida contra una determinada infección si aproximadamente el 80% de los ciudadanos están vacunados).

De momento, la actual pandemia de coronavirus *SARS-Covid-19* nos ha enfrentado abruptamente con nuestra vulnerabilidad y desprotección, individual y social.

Recordemos nuestra convivencia anual con la [gripe](#). Su nombre técnico *influenza* proviene de un error que se ha asentado a lo largo de los años. En un principio se creía que se trataba de una infección bacteriana causada por [Haemophilus influenzae](#). No es así, la gripe es un proceso viral, pero el término influenza ha pervivido.

Como se sabe, cada año, aproximadamente en agosto, la Organización Mundial de la Salud determina la composición (combinación de serotipos) contra la que se formulará la vacuna antigripal de la siguiente campaña otoño-invierno. Si el virus de la gripe ha mutado poco en relación al que causó la gripe del año anterior, la cobertura de la vacuna será amplia (alrededor del 60%) y el número de contagiados no será muy numeroso. Por el contrario, si el virus ha mutado significativamente en relación al que causó la gripe del año anterior, la vacuna ejercerá una protección limitada. Esto ha sucedido varias veces, la [más reciente en el año 2017](#).

La investigación se dirige hacia una vacuna antigripal que no precise la revacunación anual. A tal fin se están estudiando [antígenos invariantes](#) del virus de la gripe.

Aun cuando se asume que el virus de la gripe varía cada temporada y su cobertura dista de ser completa, la [vacunación continúa siendo una práctica clínica correcta](#). La vacunación antigripal no garantiza que no se contraiga la infección; pero evita que el proceso pueda ser grave, reduciendo las

complicaciones, sobre todo la neumonía. Se logra, además, que el virus no circule entre la población. Durante la campaña 2019 (más precisamente, otoño 2018 e invierno 2019) más de 6,000 personas fallecieron en España por la gripe y sus complicaciones, a pesar de la vacunación generalizada de las personas pertenecientes a los *grupos de riesgo* (ancianos, niños, personas con enfermedades crónicas y embarazadas). Si la vacunación antigripal se generalizase aún más, se lograría una «inmunidad de rebaño», y la morbilidad y mortalidad se reducirían sustancialmente.

De la actual pandemia de coronavirus *SARS-Covid-19* deberemos retomar comportamientos que, si un día aprendimos, habíamos relajado: la importancia de la higiene, los peligros de la masificación y la globalización; y, por encima de todo, que las estructuras sociales son frágiles, muy frágiles, y hemos de ser previsores, actuando con anticipación hasta donde sea posible. El buen marino no es el más aguerrido, sino el que observa el cielo y es capaz de adivinar los signos de tormenta cuando apenas son unos cirros en el lejano horizonte de un día luminoso.

Zaragoza, a 24 de marzo de 2020

Dr. José Manuel López Tricas
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria
Farmacia Las Fuentes
Florentino Ballesteros, 11-13
50002 Zaragoza