

Fecha: 23-10-2020
 Medio: La Segunda
 Supl.: La Segunda
 Tipo: Actualidad
 Título: ¿Cuándo y cómo se acaba una pandemia?

Pág.: 2
 Cm2: 674,3
 VPE: \$ 1.497.574

Tiraje: 11.692
 Lectoría: 33.709
 Favorabilidad: ☒ Positiva

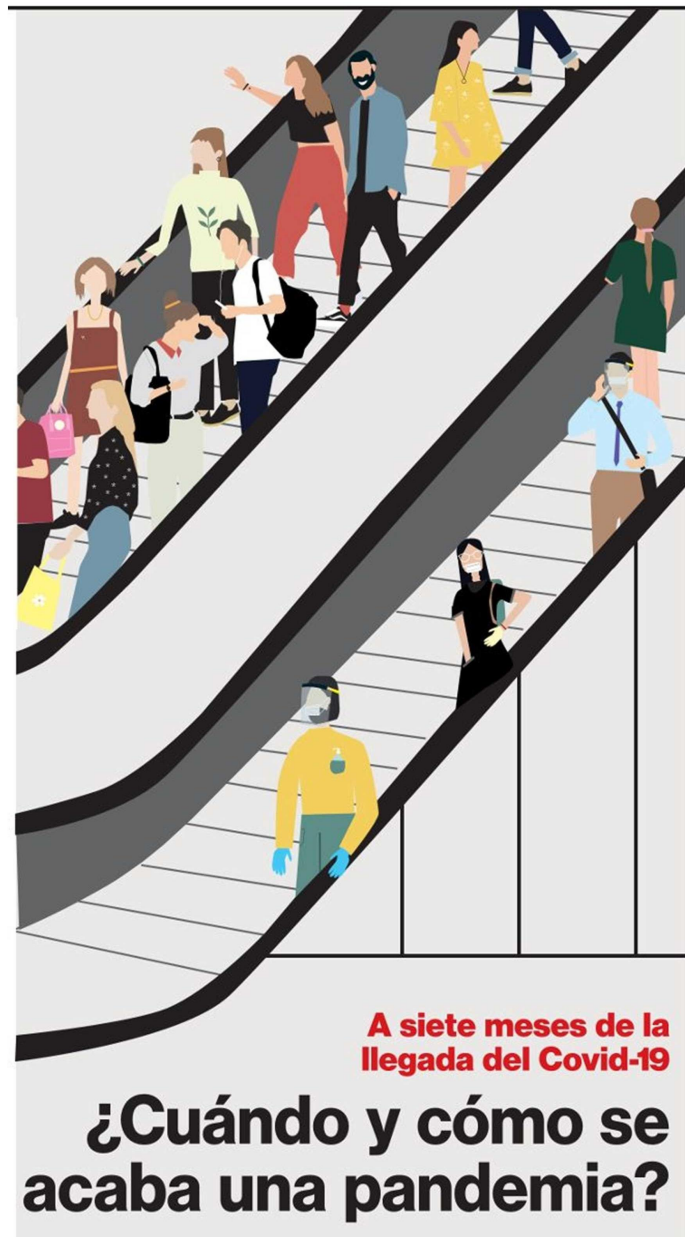
Paulina Faúndez

¿Hasta cuándo tendremos que vivir pendientes de la pandemia? Seguramente todos se hacen esa pregunta constantemente. Y la respuesta, en base a experiencias anteriores, dicen los historiadores, depende de qué se entiende por el fin de un brote infeccioso. Según ellos, hay dos formas de comprenderlo: el fin médico, que se relaciona con la desaparición de la enfermedad o el control absoluto por sobre las tasas de contagio, y el social, que se refiere a la percepción de la sociedad sobre un virus y la pérdida del miedo a este. No es porque la enfermedad se haya vencido, sino porque la gente se cansa de estar en modo pánico y aprenden a vivir con ella.

Nuestro país, en este momento, estaría cerca de ese segundo final. Según el infectólogo UC y reconocido historiador de la medicina, Enrique Laval Román, esto se debería por diversas características de nuestra identidad. "El chileno históricamente ha sido porfiado, sólo que hoy tiene conocimientos", explica. "Hoy la gente ha colaborado bastante con las normas, pero no todo lo que quisiéramos en cuanto a aislarse. Esto es porque le están perdiendo el miedo al brote actual porque hay más medidas, que no existían en el tiempo de la gripe española (1918) -con la que murieron más de 50 millones de personas-", comenta. Aún así, en ese entonces, no se tomaba con suficiente seriedad. "No se le daba la importancia que tenía a la enfermedad, que no tenía tratamiento, por lo tanto ni se aislaba a los enfermos".

Para la epidemia de la viruela -su último brote fue en 1923-, "la gente no quería aislarse, no colaboraba, ni menos se vacunaba. Por ignorancia no le daban la verdadera importancia. Costó tanto con ésta como con el cólera. Y a nivel mundial tampoco colaboraban con medidas precautorias", dice Laval. La desconfianza hacia la salud pública era tal, agrega, que los enfermos se trataban con "medicina tradicional", es decir, alcohol o caldos. En sus casas yacían los desahuciados en sus camas, escondidos de la sociedad, porque contagiarse era sinónimo de ser estigmatizado.

En la actualidad, el avance científico y los conocimientos que la globalización conllevan, son factores que estarían propiciando que la sociedad le pierda el miedo a la pandemia, y por ende, que se acerque la idea de un fin de esta. "El miedo estuvo en un minuto cuando los casos aumentaron exponencialmente. Ya no está", afirma el Doctor en Historia y académico de la Universidad Andrés Bello, Fernando Castillo. "Pero ante un eventual brote, esa sensación va a volver. Si no logramos consolidar una cultura sanitaria, por más conocimientos que tengamos tendremos que esperar diez años a que la vacuna se establezca, la gente se seguirá enfermando y se transformará en algo recurrente", advierte. Lo que, probablemente, dada la baja mortalidad, signifique además que "le perdamos el miedo a la muerte".



Según los historiadores, existen dos formas de clasificar el término de una epidemia: el médico y el social. Chile se acerca al segundo, que se sustenta en aquel momento en que la población le pierde el miedo a la enfermedad.

El peso del miedo

Casos internacionales en los que una pandemia de miedo provocó alarmas sanitarias innecesarias hay decenas registrados. Por lo mismo, a juicio de los especialistas, se vuelve un sentimiento tan determinante en cómo las sociedades enfrentan las reales epidemias. Por esto, agregan, la importancia de no dejarse llevar por la frustración y el agotamiento que significan medidas como la cuarentena o el toque de queda. Sobre todo de cara al verano, cuando las temperaturas sobrepasen los 30°. "Existen científicos que han dicho que el calor ayuda a mitigar la diseminación del virus por los aires. Pero no desaparece. La historia apunta a que la estacionalidad también contribuye a una mayor propagación de la enfermedad. En

este caso, un buen tiempo invita a salir", dice Castillo. "Apenas entre el verano, la mascarilla no se va a usar porque la gente dirá: 'es que me da calor'", agrega.

Esto, explica el académico, podría reforzar la pérdida del miedo. "Es probable que los datos de mortalidad bajen, pero de aquí al próximo otoño el rebrote será significativo. Le vamos a faltar el respeto al virus, quizás pensemos que lo logramos domesticar, pero en realidad son tres puntos suspensivos", dice. "Hay que esperar a qué va a pasar el próximo invierno. En el caso de la gripe española, un factor clave en el rebrote fue lo crudo del frío invernal en Europa".

Añade que, incluso, el descontrol de los rebotes estacionales "se pueden potenciar con otras enfermedades, como nos pasó en Chile con la gripe rusa y la viruela, que juntas tuvieron efectos devastadores".

El fin médico

En el caso de identificar un fin médico para el Covid-19, aunque el camino hacia una vacuna se ve promisorio, no es suficiente. Es que, argumentan los historiadores, el final de una epidemia infecciosa es un proceso largo y complejo.

En tanto, la infectóloga UC, Marcela Potín, asegura que sin vacuna es difícil pensar que esto vaya a desaparecer. "Tener la cura tampoco significa que de la noche a la mañana esto se detenga. Será un proceso gradual a lo largo de los próximos dos a tres años. Si nos demoramos 100 años en erradicar la viruela, es muy probable que esto también de harto tiempo de trabajo", agrega.

Sobre esto último, destaca que la tecnología y la determinación mundial por detener el avance de la enfermedad han permitido acelerar los procesos, para así no tener que esperar décadas como con otras enfermedades, como el VIH o la polio. "Normalmente una vacuna demora diez o más años en desarrollarse, pero con este virus tenemos mucha más tecnología. Por otro lado, ya teníamos experiencia con Mers y Sars 1, había un trabajo adelantado, se aprovechó y se apretaron los tiempos. Si hay algo que la humanidad ha aprendido es a trabajar en equipo y rápido, porque no podemos esperar 10 años", añade Potín.

Aun así, le alerta que se "pierda el miedo". Esto, porque podría significar también que la población no vea necesario aplicarse una vacuna, retrasando así el fin médico de la pandemia. "No vacunarse tiene una implicancia para el resto de la población. Cuando uno toma esa decisión, es importante entender que hay una sociedad detrás. Nuestras decisiones tienen impacto en otras personas, tenemos que irnos educando", dice la infectóloga, que refuerza la importancia de no relajarse. Una vez más, hay que mirar la historia: el brote y rebrote de las tres oleadas de la gripe española significaron la muerte de millones de personas que ya no le temían.