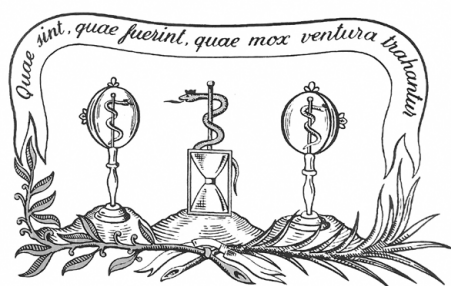


Ricardo Campos, Enrique Perdiguero-Gil, Eduardo Bueno (eds).

Cuarenta historias **para una *cuarentena*:**

REFLEXIONES HISTÓRICAS SOBRE EPIDEMIAS Y SALUD GLOBAL



Sociedad Española de Historia de la Medicina

Ricardo Campos, Enrique Perdiguero-Gil, Eduardo Bueno (eds).

Cuarenta historias para una cuarentena:

REFLEXIONES HISTÓRICAS SOBRE EPIDEMIAS Y SALUD GLOBAL

Madrid: Sociedad Española de Historia de la Medicina, 2020

Tres meses después de la primea notificación de una neumonía en Wuhan (China) la Sociedad Española de Historia de la Medicina puso en marcha un blog *Epidemias y Salud Global. Reflexiones desde la historia*, para ofrecer información sólida y fundamentada sobre el pasado de los fenómenos epidémicos desde la Historia de la Medicina, la Historia de la Ciencia, otras disciplinas humanísticas y las Ciencias Sociales. Las reflexiones publicadas han tenido por objetivo ofrecer herramientas intelectuales que permitan, en lo posible, afrontar las inquietudes que genera la pandemia y darles una dimensión histórica, contextualizando la excepcionalidad de la situación. Los cuarenta ensayos publicados conforman las “Cuarenta historias para una cuarentena”, que dan título a este volumen. Se ofrecen aquí conjuntamente para facilitar su consulta y como testimonio de lo pensado desde “dentro” de la pandemia sobre otras epidemias y pandemias del pasado, las respuesta sanitarias y sociales actuales y pasadas y, por supuesto, la COVID-19.

Autores: Jon Arrizabalaga, María José Báguena Cervellera, Rosa Ballester Añón, Josep L. Barona, Josep Bernabeu-Mestre, Iris Borowy, Quim Bonastra, Eduardo Bueno, Montserrat Cabré i Pairet, Ricardo Campos, Ramón Castejón Bolea, Salvador Cayuela Sánchez, Josep M. Comelles, Marcos Cueto, Isabel del Cura, Carmel Ferragud, María Eugenia Galiana Sánchez, Xavier García Ferrandis, Francisco Garrido Peña, Araceli González Vázquez, Bertha M. Gutiérrez Rodilla, Jesús Armando Haro, Justo Pedro Hernández González, Rafael Huertas, Silvia Loyola, Francisco Javier Martínez, J. Ferran Martínez Navarro, Àlvar Martínez-Vidal, Luis Montiel, Luis Miguel Pino Campos, María Isabel Porras Gallo, Enrique Perdiguero Gil, José Luis Peset, Karina Ramacciotti, Esteban Rodríguez Ocaña, Marcelo Sánchez Delgado, María Jesús Santesmases, Carlos Tabernero.

ISBN: 978-84-09-22447-0

Portada: A hospital plague ward: attendants wearing protective clothing including headmasks and gloves. Watercolour, 1915/1935 (?). Credit: [Wellcome Collection. Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Diseño: Furious Koalas S.L.



Esta obra está licenciada bajo la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/> o envíe una carta a Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.

■ INTRODUCCIÓN

■ I. - LAS PALABRAS DE LA PANDEMIA

- Epidemia y peste, historia de una confusión terminológica
(Luis Miguel Pino y Justo Hernández González)
- El lenguaje, entre los efectos de la pandemia
(Bertha M. Gutiérrez Rodilla)

■ II. - PERSPECTIVAS HISTÓRICAS SOBRE EPIDEMIAS Y PANDEMIAS

- Caracterización histórica de las epidemias
(Esteban Rodríguez Ocaña)
- De ayer a hoy. El comportamiento de los sanitarios en tiempos de epidemia
(Carmel Ferragud)
- Morir en tiempos de epidemia
(Carmel Ferragud)
- Entre la gestión de la epidemia y el mantenimiento de la tranquilidad.
El coronavirus y los modelos de gestión de las epidemias de la era prebacteriológica
(Quim Bonastra)
- Del siglo de las fiebres a los tiempos de la COVID-19:
clima, enfermedad y estacionalidad
(Eduardo Bueno)
- Epidemias y guerras (I y II)
(Francisco Javier Martínez)
- Una relectura de la pandemia de gripe de 1918-1919 en tiempos de la COVID-19
(María Isabel Porras Gallo)

■ ¿Una herida invisible? Epidemia y pensamiento local sobre los *ÿnūn* en Marruecos
(*Araceli González Vázquez*)

■ El tifus exantemático en la España de posguerra (1941-1943):
¿un *déjà vu* en tiempos del coronavirus?
(*Xavier García Ferrandis y Àlvar Martínez-Vidal*)

■ Enfermedad y desigualdad social:
la epidemia de latirismo en la posguerra civil española
(*Isabel del Cura y Rafael Huertas*)

■ III.- LA MUNDIALIZACIÓN DE LA SALUD

■ Pandemias y mundialización de la salud (I y II)
(*Esteban Rodríguez Ocaña*)

■ La perspectiva histórica de la dimensión social de las epidemias en la lucha
contra la COVID-19
(*Josep Bernabeu-Mestre y María Eugenia Galiana Sánchez*)

■ La historia de la Organización Mundial de la Salud
(*Marcos Cueto*)

■ IV.- CONTROL, PREVENCIÓN, Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS

■ El «portador asintomático» en perspectiva histórica: el caso de Typhoid Mary
(*Jon Arrizabalaga*)

■ El seguimiento de contactos como estrategia de control de las enfermedades
venéreas: lecciones de nuestro pasado
(*Ramón Castejón Bolea*)

■ **A vueltas con las encuestas sobre seroprevalencia:
cuándo, cómo y por qué se iniciaron**

(María Isabel Porras Gallo, María José Báguena Cervellera y Rosa Ballester Añón)

■ **A la búsqueda de soluciones en tiempos de pandemia.
La vacuna contra el cólera de Jaime Ferrán**

(María José Báguena Cervellera)

■ **Vacunas y panacea. A propósito de la erradicación de las enfermedades infecciosas**
(Esteban Rodríguez Ocaña)

■ **El extraño año 2020. Entre el 40 aniversario de la erradicación de la viruela y la
busca de la vacuna contra la COVID-19**

(Ricardo Campos)

■ **Las unidades de medicina intensiva como respuesta tecnológica y humanitaria a
las epidemias de poliomielitis de mediados del siglo XX**

(Rosa Ballester Añón)

■ **V.- REFLEXIONES SOBRE LA COVID-19**

■ **La COVID-19, una enfermedad emergente**

(J. Ferran Martínez Navarro)

■ **Reflexiones biopolíticas en torno a la COVID-19**

(Salvador Cayuela Sánchez)

■ **La cara B de las epidemias: a propósito del control social**

(Rafael Huertas)

■ **Sobre las ciencias y la COVID-19**

(Enrique Perdiguero-Gil)

■ **Temporalidades del laboratorio y la clínica**

(María Jesús Santesmases)

■ ¿La bolsa o la vida? Doce enseñanzas de urgencia sobre la pandemia.

(Francisco Garrido Peña)

■ Cuatro notas sobre la pandemia

(Josep L. Barona)

■ COVID-19: ¿Lecciones del pasado?

(Iris Borowy)

■ La pandemia y la crisis de una cultura sanitaria

(Josep M. Comelles)

■ Paciente 0. La invención del culpable

(Silvia Loyola)

■ «A la buena de Dios».

Comunidades indígenas en México ante la pandemia de la COVID-19.

(Jesús Armando Haro)

■ Chile y la COVID-19:

el caso de un Estado mínimo y de un gobierno sin legitimidad política

(Marcelo Sánchez Delgado)

■ **VI. - MUJERES, GÉNERO Y EPIDEMIAS**

■ Jerarquías del cuidado y representación simbólica de la enfermedad epidémica

(Montserrat Cabré i Pairet)

■ Virus y género: coronas y microscopios en la era antibiótica

(María Jesús Santesmases)

■ La enfermería argentina en tiempos de crisis sanitaria

(Karina Ramacciotti)

VII.- EPIDEMIAS Y FICCIÓN

Dos actitudes ante la reclusión en tiempos de epidemia bajo el microscopio emocional de la literatura

(Luis Montiel)

De nuevo, en «estado de sitio»

(José Luis Peset)

Primavera silenciosa en el planeta COVID-19

(Carlos Tabernero)



Sobre las ciencias y la COVID-19

Enrique Perdiguero-Gil

Universidad Miguel Hernández de Elche. Instituto Interuniversitario López Piñero



A menudo, los medios de comunicación prestan atención mediante noticias, reportajes, comentarios, columnas, etc., a temas científicos relacionados con la Física, la Genética, la Paleoantropología... y por supuesto la salud y la enfermedad, en especial el cáncer, la nutrición, las enfermedades infecciosas, las pseudoterapias, etc. La COVID-19, como otras crisis sanitarias, pero en mayor dimensión, ha supuesto que lo científico sea tema predominante en los medios. En la zozobra en que vivimos, tratamos de buscar en la ciencia certidumbre y guía, algo que por lo inmediato de la situación no puede proporcionar, al menos en la medida que se le exige. Los políticos se rodean de comités asesores de científicos tratando de establecer una suerte de balance entre lo que les aconsejan y otras cuestiones que han de calibrar, en especial, las repercusiones económicas. El problema es que la ciencia no tiene un único criterio. Los científicos parten de lógicas diferentes según sus campos de conocimiento; de ahí que sea mejor hablar de ciencias que de ciencia. Así, epidemiólogos, microbiólogos, farmacólogos, matemáticos, psicólogos, sociólogos... llegan a conclusiones diversas y no necesariamente complementarias. Hay discrepancias, incluso dentro de cada campo, lo que genera cierta perplejidad entre la población. Las redes sociales muestran, con vehemencia, apoyos y desacuerdos con las diferentes posturas. Las ciencias no ofrecen, no pueden ofrecer, las certidumbres buscadas, por mucho que algunos responsables políticos aseguren que toman medidas siguiendo criterios «totalmente» científicos.

En este contexto, puede ser útil hacer alguna reflexión acerca de lo que los estudios históricos y sociales sobre las ciencias pueden aportar. La aparición de los expertos, las controversias entre ellos, la comunicación, o no, de sus hallazgos a la población, el modo en el que se produce tal comuni-

cación, las imágenes que se utilizan para hacerlo, y otros variados asuntos, son temas de investigación habituales que pueden ayudar a comprender el momento actual. Comentemos algunos.

Existe una larga tradición de estudios sobre el papel de los expertos (y su relación con los profanos), la presencia de las ciencias en la esfera pública y su influencia en la toma de decisiones políticas¹. El proceso histórico por el que un grupo de científicos se ha ido definiendo como experto en una determinada área de conocimiento se ha ido desarrollando a través del establecimiento de hegemonías, en disputa con otros científicos. Se trata de un devenir en el que el desarrollo de un determinado saber es solo uno de los elementos en liza. La capacidad de los expertos en mostrar su habilidad para solventar determinados problemas, la posibilidad de mostrar que sus saberes y prácticas son superiores a otros, es un proceso constante y dinámico por el que las ciencias se van configurando y reconfigurando. Los científicos también buscan, a la hora de legitimar su *expertise*, capacidad de influencia política, prestigio, financiación, la posibilidad de promoción profesional, etc. La aplicación del método científico para explicar datos empíricos, solo es un ingrediente de su aparición en escena. Por otro lado, es problemático hablar del método científico como algo unitario y ahistórico. Toda actividad que se llame a sí misma ciencia tiene unas determinadas coordenadas históricas que nos advierten de su contingencia. Las lógicas de partida, los métodos empleados, los problemas abordados hacen del saber experto algo moldeado y moldeable según las circunstancias. La variabilidad en el modo de comprender los problemas es la norma, y la búsqueda de la hegemonía no es la excepción. Son características fundamentales de la actividad científica. No le resta valor, ayuda a comprenderla.

Tal variabilidad genera controversias². Estas constituyen un privilegiado objeto de estudio que permite identificar los principales y variados ingredientes que participan en la resolución de un problema. Por un lado,

1. Collins, H. y Evans, R. (2007). *Rethinking Expertise*. Chicago: Chicago University Press. Nieto-Galán, A. (1999). *Los públicos de la ciencia: expertos y profanos a través de la historia*. Madrid: Marcial Pons.

2. Engelhardt, H.T.Jr. y Caplan, A.L. (Eds.). (1987). *Scientific Controversies. Case Studies in the Resolution and Closure of Disputes in Science and Technology*. Cambridge: Cambridge University Press.

la controversia es parte sustancial del desarrollo científico, no en balde el conocimiento producido es, por definición, provisional, sujeto a constante revisión, falsable, diría Popper³. Discrepar es el modo habitual de proceder. Pero la controversia no queda encerrada en los escenarios en que se produce conocimiento. Mostrar que una manera de ver y solventar un problema es mejor que otra, en un contexto socioeconómico determinado, está en la base del desarrollo de la ciencia. En el modo de zanjar las disputas no solo influye el discurrir científico. Por tanto, las respuestas de ayer no sirven para hoy, y las actuales no servirán para mañana. Organizar y reorganizar los planteamientos que abordan la realidad, natural y social –podríamos decir, simplificando–, es habitual. La predominancia de unos modos de ver y entender, se construyen y reconstruyen a lo largo de los años.

Se pueden aducir muchos ejemplos. Me ocupo de dos que, aun tangencialmente, tienen que ver con la situación actual. En el estudio de la transición demográfica –el paso de un régimen de alta natalidad y mortalidad a otro con bajas tasas en ambos casos–, y en las sucesivas dinámicas transicionales (epidemiológica y sanitaria, alimentaria y nutricional, de riesgos ambientales)⁴, demógrafos, historiadores económicos, historiadores de la educación e historiadores de la medicina han privilegiado, sin excluirse, diferentes modos de explicar sus causas, desde el aumento de los niveles de vida hasta la mejora de las condiciones higiénico-sanitarias⁵. Este debate histórico es crucial, porque a la luz del pasado, con toda la prudencia que exigen las comparaciones, podemos dirimir los componentes que pueden resultar más relevantes para mejorar el presente y orientar el futuro: económicos, sanitarios, educativos, etc. Otro ejemplo: la epidemiología centrada en los factores de riesgo fue cri-

3. Popper, K. (1967) [1962]. *Conjeturas y refutaciones: el desarrollo del conocimiento científico*. Barcelona: Paidós.

4. Bernabeu-Mestre, J. (2015). Procesos transicionales y dinámicas de salud en la España de la segunda mitad del siglo XX. En E. Perdiguero-Gil (Ed.), *Política, salud y enfermedad en España: entre el desarrollismo y la transición democrática*. Elche, Alicante: Ediciones de la Universidad Miguel Hernández de Elche [epub].

5. Perez Moreda, V., Reher, D.-S. y Sanz Gimeno, A. (2015). *La conquista de la salud*. Madrid: Marcial Pons.

ticada⁶ por reducir la asociación entre posibles causas y enfermedades a una especie de caja negra que minimiza la importancia de los factores sociales. En las últimas décadas, se ha establecido la controversia, aun con puntos de acercamiento, entre quienes se centran en el estudio de los estilos de vida y los factores de riesgo, y quienes inciden en lo insoslayable de los determinantes sociales que acotan las conductas de la población. Las políticas sanitarias resultantes pueden ser muy diferentes, pues oscilarían entre el énfasis en la responsabilidad individual o la priorización en la iniciativa pública, la redistribución de la riqueza y la lucha contra las desigualdades.

En la situación actual, se hace preciso comentar la repetida referencia a la «evidencia científica» y aclarar su alcance. Si nos centramos en el campo de la salud, la Medicina Basada en la Evidencia surgió a finales del siglo pasado de la mano de un grupo de internistas y epidemiólogos clínicos canadienses de la Universidad de McMaster⁷. Su objetivo es el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones sobre los cuidados de pacientes individuales. Para conseguirlo se establecieron una serie de «criterios de evidencia» que permiten discernir aquellos estudios que, desde el punto de vista del diseño metodológico, son más robustos en el contexto de una producción médica gigantesca, generada más por la necesidad de publicar para asentarse como científico («publica o perece»), que por la bondad de lo que se publica. Se trató (se trata) de una propuesta notable, aunque no tan novedosa como se pretende⁸, pero

6. Krieger, N. (1994). Epidemiology and the web of causation: has anyone seen the spider? *Social Science & Medicine*, 37(7), 887-903. Susser, M. y Susser, E. (1996). Choosing a future for epidemiology: I. eras and paradigms. *American Journal of Public Health*, 86, 668-673. Susser M. y Susser E. (1996). Choosing a future for epidemiology: II. from black box to Chinese boxes and eco-epidemiology. *American Journal of Public Health*, 86, 674-677. Menéndez, E.L. (1998). Estilos de vida, riesgos y construcción social: conceptos similares y significados diferentes. *Estudios Sociológicos*, 46, 37-67.

7. Sackett, D.L., Rosenberg, W. M., Gray J. A., Haynes, R. B. y Richardson W.S. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*, 312(7023), 71-72.

8. Arrizabalaga, J. (2004). "Medicina basada en la evidencia" ¿cambio de paradigma nuevo etiquetado? En: J. Martínez Pérez, M.I. Porras Gallo, Samblás Tilve, P., del Cura González, M. (Eds.). *La medicina ante el nuevo milenio: una perspectiva histórica* (pp., 743-755). Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha. Chamorro, Á., Alonso, P., Arrizabalaga, J., Carné, X. y Camps, V. (2001). Luces y sombras de la medicina basada en la evidencia: el ejemplo del accidente vascular cerebral. *Medicina Clínica*, 116(9), 343-349.

con el tiempo ha recibido críticas y se plantea reorientarla⁹. El problema es que los exigentes criterios metodológicos no permiten que haya estudios para los múltiples problemas médicos, por razones de diversa índole que no puedo desgranar aquí. Además, puede dejar de lado el componente de experiencia preciso para la atención sanitaria. No es posible, por tanto, contar con «evidencias» en muchos casos. Y hacer estudios que las generen es un proceso laborioso y que requiere su tiempo. Por ello, el uso de la expresión «evidencia científica» está muchas veces vacío de contenido, esclerotizado, por mucho que se asegure que toda actividad sanitaria está respaldada por ella. Tener pruebas científicas, con determinados criterios metodológicos, no siempre es posible. Hay que asumir que es un camino que hay que recorrer, pero en el ínterin hay enfermos que diagnosticar y tratar.

En la situación actual, tan dinámica, tan cambiante, no debe extrañarnos que las ciencias se comporten como es habitual: con disputas entre expertos, con controversias, con luchas por la hegemonía, con intentos de primar unos modos de entender frente a otros. Pero, además, este proceso se produce en un corto espacio de tiempo, en el fragor de una pandemia inusitada (aunque prevista), con la necesidad de tomar decisiones inmediatas, con unas estadísticas que apremian. Buscamos certidumbre donde no la hay. Los científicos más juiciosos insisten, constantemente, en lo poco que sabemos todavía de la COVID-19, y en que las actuaciones, imprescindibles, deben apoyarse en algunas certidumbres y muchas ignorancias. Es lo que pueden ofrecer las ciencias.

Otros muchos aspectos quedan por considerar: la relación entre la política y la ciencia, la generación de ignorancia, la representación gráfica de la pandemia, los avatares de la comunicación científica... La brevedad de este escrito no permite abordarlos.

◉ *Enrique Perdiguero-Gil*

Catedrático de Historia de la Ciencia en la Universidad Miguel Hernández de Elche.

Investigador del Instituto Interuniversitario López Piñero

(Universidad Miguel Hernández de Elche).

9. Greenhalgh, T., Howick, J. y Maskrey, N. (2014). Evidence based medicine: a movement in crisis? *BMJ*, 348, g3725. Sackett, D.L., Richardson, W., Rosenberg, W. y Haynes, R.B. (1997). *Evidence-Based Medicine. How to Practice and Teach EBM*. New York: Churchill Livingstone.