

SÁNCHEZ SUSARREY



Ante el brote epidémico de estos días fue momento de reconsiderar la fragilidad de la vida y de la salud; el temor fue el motor de la prudencia.

H1N1

JAIME SÁNCHEZ SUSARREY

1 El relato sobre el budismo de Jorge Luis Borges no tiene pierde. El rey sabe, por los astrólogos, que su hijo corre el riesgo de convertirse en el Buda, si conoce cuatro hechos: la vejez, la enfermedad, la muerte y el ascetismo. Para evitar que eso suceda, Sidharta es confinado en un palacio suntuoso con un harén de 84 mil vírgenes. Pero los afanes fracasan cuando el Príncipe sale del palacio y se enfrenta sucesivamente a la muerte, la vejez y la enfermedad. Y aprende que son el destino ineluctable de él y de todos los hombres. Finalmente, ve a un hombre harapiento pero pleno de serenidad. Le dicen que es un asceta, un hombre que ha renunciado a todo y que ha logrado la beatitud. Sidharta decide entonces abandonar su vida suntuosa y se convierte en el Buda, el hombre que salva a todos los demás.

2. La promesa de Occidente y la modernidad no ha sido eliminar la muerte, pero sí alargar la vida, limitar los riesgos de enfermedad, el dolor de los padecimientos y aligerar los años de la vejez. La superioridad de la medicina occidental, basada en la ciencia y la técnica, no está a discusión. Ninguna otra cultura en ningún momento de la historia ha tenido semejante poder. Las enfermedades incurables, como el cáncer, son cada vez más contadas. Incluso el virus del sida ha sido controlado: los enfermos no se curan, pero tomando los medicamentos indicados (un coctel de tres o cuatro pastillas) ya no están condenados a muerte. Los avances en estudios genéticos y en la investigación de células madres son aún más esperanzadores. Los órganos enfermos o lastimados de un paciente podrán ser reemplaza-

dos por otros nuevos.

Por eso en las sociedades donde los niveles de desarrollo son más altos: la enfermedad parece haber sido confinada y la vejez retrasada. El promedio de vida y la calidad de vida son mayores y mejores.

3. La epidemia del virus de la influenza A H1N1 (antes porcina; se le cambió el nombre porque hubo un descenso notable en el consumo de la carne de puerco) cimbó a México y está cimbrando al mundo. Súbitamente todos nos sabemos expuestos a un contagio casual en las actividades cotidianas: el trabajo, el transporte, la hora de la comida. La transmisión es simple y puede ser masiva como ocurre con el virus de la gripe (influenza B). Basta un estornudo, tocar unos cubiertos o la perilla de una puerta infectados para que pesquemos el virus. Los temores son razonables. La promesa de la ciencia y la modernidad se vio quebrantada. El fantasma de la gripe española recorrió el mundo por algunos días. Cuando menos hasta que se supo que efectivamente existe una cura. Pero incluso así, el riesgo de contagio persiste. Nadie está a salvo. Porque no se trata, como en caso del VIH, de un riesgo deliberado: sostener relaciones sexuales sin protección.

4. En teoría, México -y los países que ya registran la presencia del H1N1- va por el filo de la navaja. El peor de los escenarios (A) es que el contagio se masifique, como ocurre con la gripe en invierno, y el número de enfermos crezca de manera exponencial. Esta posibilidad es real porque no existe una vacuna que pueda prevenir la transmisión. Es real porque la epidemia rebasó fronteras muy rápidamente. Y es real porque ese incremento exponencial se registró en la Ciudad de México un par de días a finales de abril. Sin embargo, la evolución posterior muestra una tendencia constante e inclu-



so a la baja del número de casos. Esto indica que las medidas adoptadas fueron las correctas y dieron resultados. Vamos, en consecuencia, hacia un escenario (B) en que se logra contener la propagación exponencial del virus y el riesgo mayor queda atrás. Por lo mismo, es muy probable que en los próximos días se levanten o hagan más laxas las medidas que se han tomado —como el cierre de escuelas y restaurantes. El riesgo será, entonces, que se produzca un rebote en el número de contagios. Pero aunque así suceda, el contexto será muy diferente porque ya se conoce la naturaleza del virus, hay forma de detectarlo rápidamente y toda la gente está al tanto.

5. Hasta ahora hemos presenciado una ligera politización del problema. Sólo algunos han denunciado la tardanza o la ineficacia tanto en el ámbito federal como en la Ciudad de México. El contraste es mayor si se compara con lo que ocurrió en Tabasco hace un par de años. Se responsabilizó

entonces a los gobiernos priistas de las inundaciones, si bien sobraban evidencias de que se trataba de un desastre natural combinado con asentamientos humanos irregulares e irresponsables. En el caso de la influenza A H1N1 la politización ha sido mucho menor por varias razones: afecta a todos sin distinción; se puede expandir a todo el territorio nacional; no hay pruebas de negligencia de las autoridades; es imposible sacar ventaja política de los enfermos, ya que no son damnificados ni se pueden organizar ni movilizar.

6. Lo que ha vivido la Ciudad de México estos días contrasta también con el sismo del 85. Contrasta, en primer lugar, por el número de víctimas (20 mil muertos en el temblor, según algunas estimaciones) y la movilización social. Lo que vimos ahora fueron ciudadanos atemorizados que actuaron con prudencia. Usaron el tapaboca, redujeron el contacto con otras personas y se recluyeron. No estamos, como se dijo hace 24 años, ante el despertar de la sociedad civil, sino frente al individuo que se confronta con algo menos heroico pero igualmente fundamental: la irremediable fragilidad de su vida y su salud. La condición humana, pues, aunque no vaya a haber conversiones masivas al budismo.

Para evitar un posible rebote una vez que la tendencia en el número de casos de influenza A H1N1 sea a la baja es necesario no relajar las medidas de prevención.