

NEW CHAPTER
ON
COVID-19

PATIENT ZERO

SOLVING THE MYSTERIES OF
DEADLY EPIDEMICS

MARILEE PETERS

UPDATED EDITION

PACIENTE

CERO

RESOLVIENDO LOS MISTERIOS DE
EPIDEMIAS MORTALES DE
PLAGA AL COVID-19

Marilee Peters

Contenido

INTRODUCCIÓN: Detectives de enfermedades en el caso	—
1 Capítulo 1 Un año mortal: la gran plaga de Londres, 1665	—
2 Capítulo 2 Trazando un misterio: Brote de cólera en Soho, 1854	—
3 Capítulo 3 ¿Lo hizo el mosquito? Fiebre Amarilla en Cuba, 1900	—
4 Capítulo 4 Cooking up Trouble: fiebre tifoidea en Nueva York, 1906	—
5 Capítulo 5 El mundo contra el virus: la pandemia de influenza española, 1918–19	—
6 Capítulo 6 Misterio en la selva: Ébola en Zaire, 1976	tkk
7 Capítulo 7 La nueva plaga: la pandemia del SIDA., 1980	tkk
8 Capítulo 8 Una llamada de atención al mundo: Pandemia de COVID-19, 2020	tkk
CONCLUSIÓN: Pandemias y el futuro de la detección de enfermedades	tkk

Glosario –tk

¿Querer aprender más? –tk

Fuentes –tk

Índice–tk

INTRODUCCIÓN

ENFERMEDAD

DETECTIVES

SOBRE EL

CASO

“Entonces, dime, ¿dónde estabas la noche del asesinato?”

En las películas o la televisión, cuando un detective hace esta pregunta, entrecierra los ojos y se inclina hacia el sospechoso para ver cómo responde. El público también presta atención. Sabemos que esa pregunta es una señal de que el detective está cerca de resolver el caso.

Efectivamente, el sospechoso comienza a retorcerse. El sudor brota en su frente. Sus ojos se mueven con pánico mientras buscan en su memoria o intentan encontrar una buena excusa. A menos que tengan una coartada sólida, el detective anuncia: “¡Caso cerrado!”.

Unas escenas más tarde, vemos cómo la puerta de una celda se cierra de golpe, poniendo al criminal tras las rejas. A medida que avanzan los créditos, el detective se adentra en la noche para resolver el siguiente caso y mantener a salvo al público.

Ahora, saca a ese detective de su gabardina y sombrero y

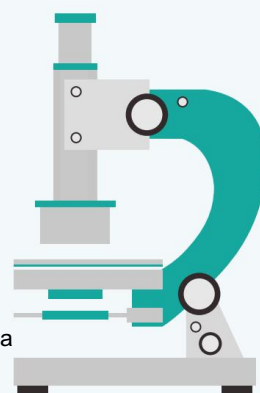


ponerlos en una bata de laboratorio. En lugar de un arma, dales un microscopio y una computadora. Esta vez, la tarea no es rastrear a un convicto fugado con rencor, ni a un psicópata trastornado que se hace pasar por un vecino amistoso, ni a ninguno de los sospechosos habituales. El asesino que intentan identificar es... un microbio.

Este es un detective de enfermedades. También conocidos como epidemiólogos, estos científicos están capacitados para resolver misterios médicos y encontrar la evidencia necesaria para prevenir la propagación de enfermedades y mejorar la salud pública. Al igual que los detectives de la policía, los epidemiólogos se dirigen directamente a la "escena del crimen" cuando aparece una enfermedad por primera vez, para buscar pistas que revelen cómo comenzó el brote, cómo se transmite, qué pone a las personas en riesgo de enfermarse y cómo detener o retardar su propagación.

Al igual que los detectives empedernidos de las películas antiguas, hablan con las víctimas, rastrean a los testigos, hacen muchas preguntas, detectan hechos que pueden haberse pasado por alto y luego arman su caso. Además de estas técnicas de detección probadas y verdaderas, también aprovechan las últimas tecnologías y utilizan sus habilidades y conocimientos científicos para comprender cómo se propagan las enfermedades y proteger nuestra salud.

La investigación de un brote comienza con el primer paciente que se presenta en el consultorio de su médico o en el hospital local con una enfermedad. Mientras que los epidemiólogos llaman a este primer paciente el "caso índice", en los medios de comunicación y en la cultura popular a menudo se hace referencia a esta persona como "paciente cero". (Alerta de spoiler: para descubrir cómo el paciente cero se convirtió en un término popular para el primer caso conocido en un brote, vaya al capítulo 7). A partir de este primer caso, los epidemiólogos rastrean la propagación de la infección. Buscan pistas que les ayuden a comprender los factores que contribuyen a la transmisión de la enfermedad.



HERRAMIENTAS DEL OFICIO:

PIENSA COMO UN MICROBIO

Los epidemiólogos se enfrentan a enemigos pequeños pero poderosos: los microbios que nos enferman. Aunque son microscópicos, nos superan ampliamente en número (¡hay tantas especies de microbios como estrellas en la galaxia!). Combatir este ejército invisible depende de comprenderlo.

Para empezar, no todos los microbios son malos. Los microbios viven a nuestro alrededor y dentro de nosotros. Algunos nos enferman, pero muchos otros, como los que viven en nuestros intestinos y nos ayudan a digerir los alimentos, son importantes por nuestra salud.

Los virus son microbios increíblemente pequeños que solo pueden sobrevivir dentro de las células de otros seres vivos. Un virus invade una célula huésped y se apodera de ella, utilizando la energía de la célula para multiplicarse y luego liberando nuevas partículas virales que infectan más células. La mayoría de los virus causan enfermedades en el organismo huésped y han desarrollado formas de propagarse a nuevos huéspedes a través de la enfermedad.

Por ejemplo, los virus de la influenza nos hacen toser y estornudar. Cada vez que lo hacemos, propagamos virus en nubes de gotitas, dándoles la oportunidad de encontrar nuevos hogares en otros humanos. El virus del cólera da diarrea a sus desafortunados anfitriones, y el virus se propaga a otros cuando sus desechos llegan a los suministros de agua potable. A veces, como en el caso de la malaria y la fiebre amarilla, habrá un virus en el torrente sanguíneo del huésped, y cuando un mosquito muerde la sangre de un huésped y luego pica a otro, el virus lo acompaña y ahora dos personas están infectadas. Para un epidemiólogo, saber cómo se propaga un microbio es clave para comprender y detener un brote de enfermedad.

Esto significa rastrear, uno por uno, a todas las personas con las que la persona infectada entró en contacto. Se necesita paciencia y determinación, ¡y tampoco está de más tener encanto y sentido del humor cuando le pides a la gente que trate de recordar a todas las personas con las que pudo haber tosido recientemente!

Gran parte del trabajo de detective de la epidemiología ocurre a nivel local, tocando puertas y hablando con personas que pueden haber estado expuestas a la enfermedad. Pero los epidemiólogos también necesitan coordinar sus esfuerzos de lucha contra la enfermedad con otros científicos y con los gobiernos y las agencias de salud pública a nivel nacional e internacional. Hoy en día, el brote de una enfermedad puede propagarse por todo el mundo en solo días o incluso horas. Para estar preparado para ese tipo de amenaza global, la epidemiología moderna requiere trabajo en equipo, cooperación y un seguimiento interminable de información sobre problemas de salud de todas las naciones. el



En las agencias de salud pública como la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) en los Estados Unidos y la Agencia de Salud Pública (PHA) en Canadá, los epidemiólogos analizan constantemente nuevos informes de todo el mundo sobre enfermedades inusuales, o nuevos brotes de enfermedades conocidas. Saben que cualquiera de ellos podría ser

En diciembre de 2019, los médicos de Wuhan, China, comenzaron a observar un aumento en el número de pacientes con neumonía. Cuando se dieron cuenta de que podrían tener un brote de una nueva enfermedad en sus manos, notificaron a la OMS, una agencia de las Naciones Unidas que se ocupa de la salud pública internacional. Esos pacientes con neumonía fueron las primeras víctimas de un virus que había saltado de un huésped animal a los humanos, desencadenando una epidemia que condujo a una pandemia mundial: COVID-19. "El Grande" había llegado.

El COVID-19 convirtió 2020 en el año del epidemiólogo.

Los epidemiólogos realizaron conferencias de prensa, dieron entrevistas, grabaron podcasts, aparecieron en videos de YouTube e hicieron imágenes animadas que mapeaban la propagación de la infección.

Pero la epidemiología no es todo luces brillantes y glamour. Los científicos que desentrañaron los misterios médicos detrás de las enfermedades cubiertas en este libro se enfrentaron a una perspectiva aterradora: estaban rastreando pacientes infectados, trabajando en comunidades donde la enfermedad era rampante y mortal, y arriesgando sus vidas. Tenían que ser valientes y muy decididos; con demasiada frecuencia, nadie creía en sus locas teorías. Fueron ignorados, se rieron de ellos, a veces incluso los despidieron de sus trabajos.

Pero siguieron buscando respuestas, armando las piezas del rompecabezas de estas epidemias. Millones de personas deben su vida al trabajo de estos primeros epidemiólogos.

Gracias a su voluntad de hacer el peligroso trabajo de rastrear las enfermedades hasta su origen, ahora sabemos cómo prevenir o curar algunas de las enfermedades más mortales de la historia.



UNA HOJA DE RECOMENDACIONES SOBRE EL CORONAVIRUS

A principios de 2020, comenzamos a escuchar los mensajes en la televisión, en las redes sociales, en nuestras escuelas y comunidades: "Salva vidas, #flattenthecurve", "Superaremos esto juntos manteniéndonos separados", "#distanciamiento social". Los mensajes y hashtags son todos consejos de salud pública extraídos de la ciencia epidemiológica. Aquí hay una introducción a algunos de los términos más utilizados.

Rastreo de contactos: métodos que utilizan los funcionarios de salud pública para rastrear la propagación del virus. A las personas infectadas se les pregunta sobre sus actividades recientes y enumeran a otras personas con las que han interactuado. Se contacta a esas personas y se les dice que se queden en casa y que busquen atención si desarrollan síntomas.

Aplanar la curva: frenar la propagación del virus para que menos personas necesiten buscar tratamiento al mismo tiempo, siguiendo prácticas como el distanciamiento social, la autocuarentena, el lavado de manos, etc.

PPE: equipo de protección personal, como guantes y máscaras, junto con equipo más especializado que usan los trabajadores de la salud, como protectores faciales, batas, cubiertas para los pies.

Autoaislamiento: las personas infectadas con COVID-19 son re obligado a quedarse en casa y lejos de aquellos que no están enfermos mientras tengan síntomas activos de la enfermedad.

Autocuarentena: permanecer en casa, apartado de los demás, durante un período (generalmente 14 días) para ver si se desarrolla una enfermedad. En algunos lugares, las personas deben ponerse en cuarentena si han estado expuestas al coronavirus o si han regresado de un área con propagación generalizada. transmisión de la enfermedad.

Refugio en el lugar: utilizado como sinónimo de cuarentena, esto significa quedarse en casa, solo saliendo a comprar lo esencial o hacer ejercicio.

Distanciamiento social: mantener una distancia física de los demás mayor de lo habitual y evitar lugares públicos concurridos. A veces también llamado distanciamiento físico, esto reduce la posibilidad de infectarse.

SACA TU EPI-DICCIONARIO

Al escuchar las noticias sobre el COVID-19 o cualquier otra enfermedad emergente, es posible que comience a preguntarse si los epidemiólogos tienen su propio idioma. Por ejemplo, ¿cuál es la diferencia entre una enfermedad endémica y una epidemia? ¿Qué es peor, un brote o una epidemia? ¿Cuándo una epidemia se convierte en una pandemia?

Enfermedad endémica: estas son las enfermedades que siempre están presentes, las que los médicos esperan ver año tras año en áreas particulares del mundo. La malaria rara vez se ve en América del Norte, pero es endémica en ciertas partes de África, donde ocurre con regularidad.

Brote: cuando un número relativamente pequeño de personas se enferma con la misma enfermedad aproximadamente al mismo tiempo, se denomina brote. Un brote de una enfermedad podría ser desencadenado por un solo evento, como unas hamburguesas mal cocinadas que envían a todos al hospital en una reunión familiar. O puede ocurrir un brote cuando una enfermedad endémica de un lugar aparece inesperadamente en otro lugar. Por ejemplo, en 2019 alguien con dengue visitó Hawái y le picaron los mosquitos. Esos mosquitos transmitieron la enfermedad a otras personas en Hawái, provocando un brote.

Epidemia: Una epidemia es un brote, multiplicado. Los nuevos casos se están propagando activamente y el número de casos es más alto de lo que normalmente se espera. Cuando los médicos comienzan a reportar un número inusual de pacientes con los mismos síntomas, las autoridades de salud pública pueden declarar que hay una epidemia en curso. Alertarán a los medios de comunicación para que la gente pueda tomar precauciones contra la enfermedad.

Pandemia: si la epidemia no se puede contener, puede convertirse en una pandemia: una epidemia global que infecta a un gran número de personas en un área muy amplia, en diferentes países y regiones del mundo. La Organización Mundial de la Salud considera que cuando se reporta una epidemia en tres o más países, es oficialmente una pandemia. Una forma de recordar la diferencia entre una epidemia y una pandemia es la "p": una pandemia es una epidemia con pasaporte.

CAPÍTULO 1

UN MORTAL AÑO

LA GRAN PLAGA DE LONDRES, 1665

La rata parecía muerta. Goodwoman Phillips lo empujó con el dedo del pie para asegurarse. No se movió.

Se inclinó, le pellizcó la cola entre el pulgar y el índice y levantó a la rata para que colgara flácida frente a su cara. "Ven a mi cocina y muere en mi piso limpio, ¿quieres?" dijo amenazadoramente al pequeño cadáver. "Ya veremos eso, sucia bestia". Goodwoman notó con disgusto que las pulgas todavía saltaban en el grueso pelaje negro de la rata; no había estado muerta por mucho tiempo. Probablemente murió congelada: el invierno de 1665 fue el más frío que podía recordar.

Abrió la puerta y cogió a la rata por la cola, arrojándola lo más lejos de la casa que pudo. Aterrizó con un ruido sordo en la alcantarilla. Buen viaje, pensó Goodwoman Phillips. Se limpió las manos en la falda antes de entrar para preparar el desayuno.

No pensó más en la rata ese día. Era una mujer ocupada, con un esposo e hijos que alimentar. Para una familia pobre como la suya, que vivía fuera de los muros de Londres en la agitada parroquia de St. Giles in the Fields, la comida era a menudo difícil de conseguir. Peor aún, con el terrible frío de este invierno, necesitaban más combustible de lo habitual para el fuego. Goodwoman temía que el gasto adicional significara que la Navidad, a la que no faltaba ni una semana, sería una festividad pobre y deprimente este año.



Goodwoman Phillips tenía razón al preocuparse por la Navidad. No habría celebración en su casa. A medida que avanzaba ese oscuro día de diciembre, comenzó a dolerle la cabeza y el dolor creció en la espalda, los brazos y las piernas hasta que casi no podía mantenerse en pie. Luego comenzaron la fiebre y los escalofríos. Al anochecer se vio obligada a guardar cama. Ella yacía aturdida, tratando para no gemir.

SEÑALES EN EL CIELO

Día tras día, Goodwoman Phillips se puso peor. Sus hijos se sentaban junto a su cama por la noche, tratando de distraerla con las últimas noticias de Londres. Toda la ciudad bullía con los rumores sobre el cometa que se había visto surcando los cielos todas las noches despejadas desde noviembre.

Muchos creían que el cometa era una señal de Dios para el rey de Inglaterra, Carlos II, quien había estado en el trono durante solo cuatro años. La gente recordaba una vieja superstición de que la coronación de un nuevo

rey sería seguido por la peste. “Estas estrellas llameantes amenazan al mundo con hambruna, peste y guerras. a los príncipes, la muerte; a los Reinos, muchas Crisis; ¡A todos los Estados, Pérdidas inevitables!” fue el pronóstico sombrío de un astrólogo popular.

Cuando una nueva ola de fiebre sacudió a Goodwoman Phillips, sus hijos se alejaron sigilosamente, dejándola descansar. Pronto se sacudió en un sueño inquieto y febril.

VISITA A DOMICILIO

Cuando Goodwoman Phillips volvió a abrir los ojos, la habitación estaba iluminada. Un hombre alto con un abrigo largo estaba desempacando una cartera de cuero y colocando artículos en el banco de madera debajo de la ventana. Una taza, un paño, un cuchillo. Goodwoman comprendió de inmediato quién era este hombre y por qué estaba allí. ¡Un médico!

“No me sangrarán”. Intentó un tono firme y claro, pero incluso para sus propios oídos su voz era baja y entrecortada. El médico se volvió y la miró con calma.

“Goody Phillips, su esposo e hijos han consultado yo sobre tu caso. El sangrado equilibrará los humores dentro de su cuerpo. Es lo mejor.

El médico se acercó. Podía ver el cuchillo brillando en su mano. Luego se hizo, un corte suave y rápido en el brazo. La sangre goteaba en la copa que sostenía. Su cabeza dio un ruido sordo y la habitación pareció levantarse e inclinarse, luego girar.

“Se desmayó”, dijo el médico. “No es raro para alguien que se ha ido tan lejos con fiebre Esperemos que esta sangría se haya hecho a tiempo”.

Goodwoman Phillips no volvió a despertarse. En la víspera de Navidad de 1664, murió, la primera víctima de una epidemia de peste que mataría a casi uno de cada cinco londinenses durante el año siguiente.



NO ES DIVERTIDO, ES HUMORAL

Desde la antigüedad hasta el siglo XIX, cuando un médico te decía que tu humor estaba desequilibrado, no quería decir que algo andaba mal con tu hueso de la risa. La teoría humoral fue uno de los principios clave de la medicina occidental.

Según esta teoría, propuesta por primera vez por los médicos de la antigua Grecia, el cuerpo humano contenía cuatro humores o fluidos: bilis negra (también conocida como melancolía), bilis amarilla o roja, sangre y flema. Su salud dependía de mantener el equilibrio humoral correcto, o mezcla de fluidos, dentro de su cuerpo. Curar la enfermedad era cuestión de volver a equilibrar los humores. De ahí surgió la idea de sangrar a los pacientes.

“¡DIOS TEN MISERICORDIA DE NOSOTROS!”

Una vecina vino esa tarde a lavar el cuerpo y prepararlo para el entierro. Cuando la vecina le quitó el camisón a Goodwoman Phillips, esta se quedó sin aliento: habían aparecido grandes anillos rojos en el pecho y la espalda de la mujer muerta. Debajo de su brazo derecho había una siniestra hinchazón púrpura.

“¡Un bubón! ¡Fichas de plaga!” gimió la mujer sacudida. “Claro como mi mano, estas son las señales. Esta es una casa de plagas. ¡Oh, Dios, ten piedad de nosotros!” Dio media vuelta y huyó escaleras abajo y salió de la casa.

En poco tiempo, llamaron a la puerta de la pequeña casa de los Phillips. El buscador había llegado. Era deber del buscador visitar cada casa donde ocurriera una muerte en St. Giles in the Fields, examinar al difunto e informar al secretario de la parroquia, quien

registró la causa de la muerte en el registro parroquial.

Las 119 parroquias de Londres llevaban registros de nacimientos y defunciones, voluminosos volúmenes llenos de línea tras línea que describían las muertes por vejez, accidentes y enfermedades de todo tipo. Sin embargo, de todas las formas de morir en 1664, ninguna era más temida que la peste, porque la peste podía extenderse por un vecindario como el fuego. En cuestión de semanas, la peste podría engullir una ciudad entera, incluso un país entero.

La persona que buscaba a St. Giles in the Field era una anciana encogida y arrugada. Era desesperadamente pobre y gastó cada centavo que tenía en cerveza en la posada. Era bien sabido que con mucho gusto aceptaría una moneda o dos si una familia deseaba cambiar la causa de la muerte en el informe que entregó al secretario de la parroquia. Por una pequeña propina, un suicidio podría convertirse en un "accidente". Incluso la peste podría registrarse como una simple fiebre. Pero la familia Phillips no tenía dinero para ofrecerle. Sus hijos habían gastado todo lo que tenían para traer al médico para que sangrara a su madre.

El buscador miró borracho el cuerpo, luego se tambaleó alarmado al ver los bultos hinchados llamados bubones, prueba de que Goodwoman Phillips había muerto de la enfermedad que ahora conocemos como peste bubónica. Se alejó tambaleándose y regresó más tarde con hombres de la oficina parroquial que comenzaron a tapar puertas y ventanas. A la familia de la mujer muerta no se le permitiría salir de su casa durante semanas, en caso de que contagiaran a otros.

Dentro de la casa a oscuras, Goodman Phillips y sus hijos escucharon cómo clavaban clavo tras clavo en las tablas que bloqueaban las ventanas. Finalmente, los golpes fueron reemplazados por el sonido más suave de los cepillos. En su puerta se pintó una enorme cruz roja y las palabras "Dios, ten piedad de nosotros". Esos letreros les hacen saber a todos en el vecindario que esta casa estaba maldita.



con la peste.

Esa Nochebuena, todo estaba en silencio en la casa de los Phillips. El esposo y los hijos de Goodwoman solo podían esperar y preguntarse: ¿cuál de ellos sería el próximo?

Afuera, sus vecinos cruzaron la calle para evitar pasar frente a la casa tapiada, temiendo que si se acercaban demasiado, se contaminarían con "semillas de peste".

EL MIEDO CRECE

Poco más de una semana después de la muerte de Goodwoman Phillips, poco después de Año Nuevo, John Graunt salió a la puerta de su tienda de Londres y arrojó una moneda a uno de los niños harapientos que temblaban en el aire helado de enero.

Corre y tráeme una copia de los Bills of Mortality. El primer billete del año se imprimió esta mañana y estoy ansioso por verlo. Puede que me encuentres de un humor generoso para recompensarte por tu velocidad. Mientras observaba al niño desaparecer por el camino empedrado, John pensó en lo sorprendente que era que Bills of Mortality, una página de estadísticas que enumeraba los nacimientos y las muertes de la semana en cada parroquia de Londres, se hubiera vuelto tan popular entre los lectores. Cada semana, en los cafés y las tabernas, la conversación giraría seguramente hacia las últimas noticias en las facturas, especialmente si había alguna muerte inusual.

John Graunt siempre encontró fascinantes los Bills of Mortality, pero había escuchado que había algo que encontraría particularmente interesante en la edición de esta semana. Y cuando el chico de los recados volvió corriendo con la página revoloteando en sus manos, John no tardó mucho en verla: "Muerte por peste: 1".

Londres no había tenido una epidemia de peste durante casi



veinte años. Y la peste generalmente golpeaba en los calurosos meses de verano, no en medio del invierno más frío que alguien pudiera recordar.

Pero de todos modos, John decidió vigilar de cerca las facturas durante los próximos meses.

Durante el resto de ese frío y oscuro invierno, mientras todo Londres observaba el cielo, John ojeaba las listas de muertos y leía los carteles que le indicaban que se avecinaba una nueva epidemia de peste.

BUSCANDO RESPUESTAS

John Graunt era el dueño de una popular mercería, una tienda que vendía telas, desde los algodones más gruesos hasta las sedas y los terciopelos más finos, así como botones, hilos y cintas de todos los colores del arcoíris. Pero administrar un negocio exitoso no fue suficiente para mantener ocupada la mente activa de John. Realmente quería hacerse un nombre como científico o erudito. Siempre le habían fascinado los Informes semanales de mortalidad y, a fines de la década de 1650, había guardado las estadísticas semanales correspondientes a varios años. John se dio cuenta de que esas pilas polvorientas contenían un tesoro de información.

Como hombre de negocios, conocía el valor de tener información sobre sus clientes. Necesitaba saber aproximadamente cuántos nacimientos esperaría cada año, de modo que pudiera almacenar la cantidad correcta de lino delicado para las túnicas de bautizo. Y al saber cuántas muertes podría haber en un año, podría tener suficiente tela para el luto a mano. En ese momento, no había ninguna fuente para este tipo de datos. John, al igual que otros comerciantes, se vio obligado a depender de su intuición y experiencia al ordenar sus existencias. Sin embargo, desde 1592, el semanario Bills of Mortality había estado rastreando estos números y más. Al leer todas las facturas y sumar las muertes y los nacimientos, John se dio cuenta de que podría calcular los promedios anuales y tal vez encontrar patrones útiles.

Comenzó a preguntarse qué otros usos podría haber para la información sobre las tasas de natalidad y mortalidad en su ciudad. La comparación de la cantidad de muertes y sus causas de un año a otro podría revelar patrones no solo sobre cuántas personas morían, sino también por qué.

John Graunt decidió que había encontrado el tema perfecto para un estudio científico.

¿Y MORIR DE CURIOSIDAD?

La peste no fue lo único que mató a los londinenses durante el siglo XVII. Los Bills of Mortality estaban llenos de formas inusuales de morir. Algunos que no es probable que vea en un obituario hoy incluyen: "Obstrucción en el estómago", "Torcer las tripas", "Comido por los piojos" y la misteriosa "Cabeza de herradura".

ÉXITO POR FIN

John Graunt recopiló todos los Bills of Mortality de los últimos sesenta años y los estudió, buscando los secretos que guardaban sobre la vida en Londres. En 1662 publicó sus descubrimientos en un libro corto con un título largo: Observaciones naturales y políticas, mencionado en un Índice siguiente, y hecho sobre las Leyes de Mortalidad: Con referencia al Gobierno, Religión, Comercio, Crecimiento, Aire, Enfermedades. y los varios cambios de dicha Ciudad.



EXPLOSIÓN DEL PASADO

Mucha gente ha oído hablar de la Peste Negra, la pandemia de peste de la Edad Media que mató a casi un tercio de la población de Europa.

Pero el mundo ha sufrido no solo una, sino tres plagas. démicos

La primera es conocida como la Plaga de Justiniano. Nombrada en honor al emperador romano Justiniano I, la enfermedad estalló por primera vez en Constantinopla (actual Estambul, Turquía) en 541 EC. Barrió la ciudad, matando hasta 5.000 personas por día, antes de extenderse por España, Italia, África y Oriente Medio. Durante los siguientes tres años, mató hasta 50 millones de personas.

Posteriormente, los brotes de peste continuaron, pero no volvieron a alcanzar niveles pandémicos hasta 1347, cuando los comerciantes y los ejércitos invasores llevaron la enfermedad a Europa. Pueblos enteros fueron aniquilados por la Peste Negra, los cultivos quedaron sin cosechar y el comercio se detuvo. Algunos historiadores creen que un tercio de la población murió en la pandemia. La población tardó 200 años en recuperarse.

La siguiente gran pandemia de peste comenzó en 1855 y duró cien años. Las ratas que se escondían en los barcos de vapor llevaron la enfermedad por todo el mundo y provocaron brotes en las ciudades portuarias de todos los continentes. Murieron más de 15 millones de personas.

¿Habrà una cuarta pandemia de peste? Es posible, pero a diferencia de ly. La peste ahora se puede tratar con antibióticos y, gracias a la higiene moderna, muchas ciudades están más limpias y hay menos ratas.