

Estética de la pandemia

Pandemic aesthetics

JORGE ARTURO DÍAZ REYES, MD*

Imposible abstraerse en la especialidad cuando pasa lo que pasa. El mundo en cuarentena, lo cotidiano en pausa, la vida suspendida, el tiempo congelado. La posmodernidad en jaque.

A las pantallas de cada refugio llegan alarmas, prevenciones, recuentos de contagios, de muertes, de pronósticos, de prohibiciones, de aislamientos, de fronteras tapiadas, de imágenes posapocalípticas. Las populosas calles y plazas de las megaciudades desiertas. Apenas patrullas vigilando el vacío, el silencio, el miedo.

Nunca, pese a que la historia está plagada de terribles epidemias, tan gran confinamiento se había impuesto. Ni antes ni después de cuando Colón iniciara la globalización, epidemiológica, trayendo a la vulnerable población indígena de América la gripa, el sarampión y la viruela. Que en corto tiempo, no más terminar su cuarta visita (1504), habían casi exterminado los aborígenes de las islas caribeñas, mientras que los del continente comenzaban a caer como moscas. Bien lo han contado Bartolomé de las Casas y hasta no hace mucho el médico-historiador Francisco Guerra, españoles ambos.

Tampoco el tifo, cuando se llevó un tercio de la población de Atenas, matando a Pericles hace dos milenios y medio. Ni el cólera cada que ha reaparecido por un lado y por otro, periódica y devastadoramente. Ni la espantosa bubónica “Plaga de Justiniano” que mató el 40% de la población del Imperio Bizantino en el 542. Ni las vergonzantes olas medievales de lepra y sífilis “castigos de Dios”. Ni la “peste negra” que dejara 25 millones de víctimas solo en Europa entre 1347 y 1353. Ni la romántica epidemia de tuberculosis en el siglo XIX.

Ni la llamada “gripa española” (que no era española) en 1918, la cual mató hasta 100 millones de personas, muchas más que la “Gran Guerra” en cuyo curso apareció. Ni las más recientes: de VIH “otro castigo” (1981...) que ha liquidado más de 30 millones, el H1N1 (2009-10), o el Ébola (2014). Ninguna de estas calamidades pudo encerrar a todos y parar el mundo como ahora

esta mutación: el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2).

Un hoplita prolífico y minúsculo, que mide apenas unas pocas millonésimas de milímetro (65-125 nm), que asalta las células humanas convirtiéndolas en replicadoras millonarias de su ARN monocatenario, contra el cual no hay tratamiento específico ni vacuna. Ha invadido el mundo con celeridad informática. Ignorando fronteras, apresando el mercado, haciendo impotentes las potencias, dejando en evidencia la imprevisión, la fragilidad de las políticas y sistemas de salud, las asimetrías de los presupuestos nacionales e internacionales, el desatino de los líderes, las limitaciones de la medicina, la ignorancia de la ciencia.

Desatando una tempestad informativa, logrando inmobilizar por primera vez a todo el enorme rebaño humano, infundiéndole desconcierto, o peor, agravando su histórica falta de concierto.

La respuesta se ha centrado en investigar, paliar, manejar complicaciones, confinar y temer al otro. Periodistas, médicos, técnicos, científicos, funcionarios, políticos, empíricos, aventureros..., opinando, aconsejando, proponiendo, haciendo, chateando, compitiendo por el *rating*. Culpándose o exculpándose por ideologías, partidos, nacionalidades, mercados, edades, razas. Buscando ventaja. Segregando hasta la Organización mundial de la Salud (OMS), esperanza de coordinación internacional experta.

A cinco meses de ubicado el origen como “zoonosis” en Wuhan (fines de diciembre 2019), la confusión sigue siendo norma. Con una ínfima parte de la población mundial examinada (PRC, anticuerpos o antígenos), sin discriminación de falsos positivos o negativos, de los medios llueven cifras minuto a minuto, cuya parcialidad e imprecisión apenas permite aceptar como sondeos.

Veamos. La incidencia regional reportada es muy variable. Hoy, mayo 27, con recuentos en rápido ascenso (<https://coronavirus.app/> 7:00 AM): desde menos de un caso por millón de habitantes en Nueva Guinea, 469 en Colombia y 19.121 en New York. La mortalidad por millón de habitantes es de menos de una en Taiwan, 16 en Colombia y 1584 en Lombardía. El número mundial de casos contados, 5.705.676 y la cantidad estimada de fallecidos 353.485.

Aun con lo imponderable de tal estadística, podríamos afirmar, que con toda su gravedad no es y quizá no será con mucho la pandemia más letal de la historia ¿Por qué sí la de mayor alarma, paralización, impacto económico y crisis humanitaria? Las causas están en la cultura, más allá de la pura epidemiología.

La incertidumbre campea, y la ciencia y la comunicación no logran despejarla. Una, objeto de reverencia como depositaria del conocimiento y legitimadora de verdades, porque siempre ha tenido más preguntas que respuestas. Cuando construye una, lo hace partiendo de los hechos y a posteriori. Bastante, con frecuencia ¿Cuánto tardó en llegar al concepto de asepsia, o a los antibióticos, por ejemplo? La otra, la comunicación, por la masificación, vulgaridad, y liviandad, propias de la era del show.

“*El científico es alguien que cuenta historias, pero que está obligado a verificarlas*”, decía Peter Brian Medawar; zoólogo, médico, investigador, inmunólogo “Padre de los trasplantes”, escritor, y premio Nobel de medicina 1960.¹ Mas la desesperación ha provocado un diluvio de tales “historias” no verificadas, en revistas científicas; artículos, hipótesis, empirismos, informes preliminares no arbitrados, refrendados ni consensuados, (tarda meses). Las visitas y descargas en MedRxiv, portal especializado en publicación precoz “han aumentado más de 100 veces desde diciembre”, informa el doctor John Inglis cofundador.²

Es la noticia. El periodismo pseudocientífico, anticientífico y especulativo, desborda las redes empujando desatinos colectivos. Un mapeo de regiones con mayor cubrimiento por agencias noticiosas que al principio minimizaron la agresividad del virus muestra

mayor incidencia de contagios y muertes.³ Así mismo, la promoción por *influencers* de curanderías químicas potencialmente nocivas. Pero no es todo “*Lo peor puede estar por venir*”, porque “*la política es susceptible de alimentar la pandemia*”, prevenía Tedros Adhanom Ghebreyesus (inmunólogo), director general de la OMS el 20 de abril.

En lo económico, Bill Gates, prócer posmoderno, ha criticado, sin mencionarlo, el reato al gasto social del neoliberalismo, su desafecto por el estado de bienestar y su desregularizada privatización de la salud: “*Llevo 20 años pidiendo a los líderes mundiales que inviertan en la salud de las poblaciones más pobres del mundo. Las pandemias nos recuerdan que ayudar a los demás no solo es correcto, sino inteligente*”.⁴

Pues, hoy, todos estamos involucrados. Proteger el rebaño implica proteger a todos los individuos. El costo y la disponibilidad de los reactivos diagnósticos, los tratamientos, y la inaccesibilidad e insuficiente dotación hospitalaria, afectan control epidemiológico, asistencia y mortalidad.

Es la pandemia del posmodernismo. Estética que define una sociedad kitsch, globalizada, hiperconectada e hiperfragmentada; consumista, ultracontaminante, frágil, acrílica y ansiosa. Que habita el ciberespacio, subyugada por el espectáculo de la imagen, el sensacionalismo, la celebridad comercial, la banalización de los valores, la razón y la ciencia. Caracteres inscritos en su inédita retracción actual y su desconcertada espera del mañana.

PD: Nuestra edición impresa también ha caído, por primera vez, esperamos que temporalmente.

Referencias

1. P. B. Medawar. “Art of the Soluble” (1967) Cap; “Two conception of science” e “Hypothesis and imagination”, citado por Jean Francois Lyotrad, “La condición posmoderna”, Madrid Ed. Planeta, México 1993, p. 124.
2. W. Yan. Coronavirus Tests Science's Need for Speed Limits. Science, Coronavirus. N.Y Times. April 14, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/04/14/science/coronavirus-disinformation.html>
3. C. E. Morris. <https://twitter.com/gelliottmorris/status/1252775153903206402?s=12>
4. B. Gates. Una estrategia mundial contra la Covid-19. 12 abr 2020. https://elpais.com/elpais/2020/04/11/opinion/1586600730_628755.html

Datos de contacto del autor

Jorge Arturo Díaz Reyes, MD.
Correo electrónico: direccionrevista.sccp@cirugiaplantica.org.co, jadir45@gmail.com