

# ENFERMEDAD Y LITERATURA. LA PESTE

## DISEASE AND LITERATURE. THE PLAGUE

Luís María Gil-Carcedo García<sup>1</sup>, Elisa Gil-Carcedo Sañudo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Catedrático de Otorrinolaringología. UVa. Académico de número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid

<sup>2</sup> Profesora Asociada de Otorrinolaringología. UVa. Académica de número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid

### Palabras clave:

Docencia;  
Epidemias;  
*Yersinia pestis*;  
Literatura;  
Historia.

### Keywords:

Teaching;  
Epidemic;  
*Yersinia pestis*;  
Literature;  
History.

### Resumen

Con este trabajo se pretende hacer notar la importancia que para la difusión y estudio de temas médicos tiene la utilización de otros medios docentes además de los convencionales, resaltando el extensísimo tratamiento que la Enfermedad tiene en la Literatura. En el artículo se comenta la amplia bibliografía cuyo tema central es la peste negra; para la realización del trabajo se seleccionan tres obras: "El Decameron", 1348 (Boccaccio), "La Peste", 1947 (Camus) y "Un Mundo sin Fin", 2007 (Follet). En estos textos se analizan principalmente tres asuntos: como es tratada la enfermedad protagonista en lo referente a su cuadro clínico: signos, síntomas y evolución; hasta que punto se enfatiza en la narración la extrema dificultad que entraña la detención de las epidemias; como se denota en las citadas obras la importancia de las pasadas epidemias de peste dentro de la Historia de la Medicina. Tanto en la discusión como en las conclusiones se remarca una cuestión fundamental ¿es posible la reaparición de extensas epidemias de peste en territorios en que esta no es endémica? A esta pregunta respondemos que sí, que es posible. Nos basamos en la extraordinaria capacidad de persistencia que tiene *Yersinia pestis* en sus reservorios telúricos, en el frecuente uso incorrecto de los antimicrobianos y en la cada vez más evidente aparición de bacterias multiresistentes.

### Abstract

The aim of this article is to demonstrate how other teaching methods, such as literature, are very important for the diffusion and study of various medical issues. The article discusses the extensive bibliography whose main theme is the Black Death; Three literary works are selected for the realization of this article: "The Decameron", 1348 (Boccaccio), "La Plague", 1947 (Camus) and "World Without End", 2007 (Follet). In these texts, three main issues are analyzed: how the main disease is treated in relation to its clinical symptoms: signs, symptoms and evolution; to what extent the narrative emphasizes the extreme difficulty involved in stopping the epidemics; as it is denoted in the aforementioned works the importance of the past epidemics of plague within the History of Medicine. In the discussion and in the conclusions, a fundamental question is highlighted: is it possible the reappearance of extensive epidemics of plague in territories where it is not endemic? To this question we answer that yes, that is possible. We rely on *Yersinia pestis* extraordinary ability to persist in its telluric reservoirs, on the frequent misuse of antimicrobials and on the increasingly evident appearance of multiresistant bacteria.

## INTRODUCCIÓN

Los objetivos de este trabajo son: exponer el recordatorio de una enfermedad cuyas epidemias tienen capital importancia en la Historia de la Medicina, aportar una herramienta didáctica para la difusión del potencial riesgo de nuevas epidemias, relacionar Enfermedad y Literatura.

La peste negra o muerte negra ocasionó las pandemias más devastadoras de la historia. La que afectó a Europa en el siglo XIV causó la muerte de un tercio de los europeos, se estima una mortalidad de entre 50 y 75 millones de personas.

La peste es una zoonosis de los roedores transmisible al hombre, la pulga (figura 1) es un vector fundamental. La enfermedad la produce la enterobacteria *Yersinia pestis* (figura 2), que se mantiene en dos principales reservorios: animal y telúrico. El reservorio más frecuente es un roedor peridoméstico, la rata en sus distintas variantes (pueden ser reservorio otros roedores salvajes). El reservorio telúrico es importantísimo, la bacteria se mantiene muchos años en el suelo, viva y activa, donde incluso puede multiplicarse.

La enfermedad puede evolucionar con tres cuadros clínicos diferentes: peste bubónica – la más frecuente –, peste neumónica, peste septicémica. Estas dos últimas formas pueden ser primarias o secundarias en pacien-

### Autor para la correspondencia

Luís María Gil-Carcedo García  
Real Academia Nacional de Medicina de España  
C/ Arrieta, 12 · 28013 Madrid  
Tlf.: +34 91 159 47 34 | E-Mail: gilcarsa@telefonica.net



Figura 1. Las ratas son infectadas por un vector, la pulga de la rata (*Xenopsylla cheopis*). La pulga pica a una rata infectada adquiriendo el bacilo, este se multiplica en el intestino del insecto, será transmitido a otra rata o al hombre en una siguiente picadura.



Figura 2. El microorganismo *Yersinia pestis* fué descrito en 1894, simultáneamente por el bacteriólogo suizo Alexandre Emile John Yersin (1863-1943) y por Shibasaburo Kitasato (1852-1931) del Instituto Imperial de Enfermedades Infecciosas de Japón.

tes que sufren previamente peste bubónica. En todos sus tipos es una enfermedad aguda, febril y de elevada mortalidad.

El periodo de incubación es de dos a seis días. El paciente debuta con escalofríos, fiebre (38° o más), mialgias, artralgias y cefalea. En veinticuatro horas aparece dolor en ganglios linfáticos. Las primeras adenopatías ocurren en un lugar próximo a la picadura (inoculación); los más implicados son los ganglios inguinales, pues las pulgas pican preferentemente en las piernas. En seguida se afectan ganglios abdominales, cervicales, axilares (1).

La peste es una enfermedad recurrente en Madagascar. Del 23 de agosto al 30 de septiembre de 2017, se notificaron 1133 enfermos. Los casos fueron confirmados por el Instituto Pasteur (PCR y pruebas diagnósticas rápidas), 124 de ellos fueron mortales. Varias ciudades notificaron afectados: Antananarivo 27 casos, 7 muertes; Toamasina 18 casos, 5 muertes; Faratshio 13 casos, 1 muerte. El balance definitivo fue: infectados 1297 (peste neumónica 846, bubónica 270, resto no etiquetado), fallecidos 124 (2).

En agosto del 2018 se detecta un caso en la comunidad rural de Fiadananaen, lugar donde comenzó la citada

epidemia del 2017. El caso fue confirmado por PCR y por cultivo (Instituto Pasteur). Hasta el 27 de septiembre se informan 25 casos más, con 5 muertes (tasa de letalidad: 20%).

En 2018 se detectan casos aislados en EEUU (Idaho), Perú y Bolivia.

#### DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

**Giovanni Boccaccio** (Florencia, 1313-1375) pertenece a una familia acaudalada que, aunque hijo ilegítimo, le protege y le procura una elevada educación (3).

“El Decamerón” (1348) cuenta el terror que produjo la epidemia que afectó a Florencia en el siglo XIV, la descripción es tan realista que solo se comprende al conocer que el autor contempla personalmente los horrores que causa la plaga.

Boccaccio comienza: *... los años habían llegado a los mil trescientos cuarenta y ocho, cuando en la egregia ciudad de Florencia... sobrevino la mortífera peste. La cual, por obra de cuerpos celestes o por nuestros inicuos actos, la justa ira de Dios envió sobre los mortales... fue originada unos años atrás en partes de Oriente, donde arrebató innumerable cantidad de vidas, desde allí... prosiguió devastadora hacia el Occidente...*

Cuenta que todos los sistemas utilizados para atajar la epidemia resultaron inútiles: *No valía ninguna previsión ni providencia humana... limpiar la ciudad...prohibir que ningún enfermo entrara en la población...dar muchos consejos para conservar la salud...hacer actos píos invocando a Dios, procesiones ordenadas y otras maneras...*

Curiosamente describe diferencias entre el cuadro que producía la peste en Asia y en Europa: *...Pero no ocurría como en Oriente, donde el verter sangre de la nariz era signo de muerte inmediata, sino aquí, al empezar la enfermedad, salíanles a hembras y varones unas hinchazones en las ingles y los sobacos que a veces alcanzaban el tamaño de una manzana común...se las llamaba bubas...iban surgiendo por todas partes del cuerpo manchas negras o lívidas, surgían en brazos, piernas y demás partes...* Afirma Boccaccio que tanto las bubas como las manchas y livideces *...eran signo de muerte inmediata.*

El autor critica a la clase médica: *Para curar tal enfermedad no servía el consejo de los médicos ni el mérito de medicina alguna...a causa de la ignorancia de los médicos (cuyo número, a parte del de los hombres de ciencia, habíase hecho grandísimo, entre hombres y mujeres carentes de todo conocimiento de Medicina)...eran raros los que se curaban, casi todos, al tercer día de la aparición de los antedichos signos morían...*

Es pintoresco el aspecto de los médicos que tratan la peste, pero no tiene nada de ineficaz. El manto cerrado cubre de cabeza a pies protegiendo del contagio,

los guantes y la varita de palpar evitan el contacto directo con los enfermos, la máscara tiene un pico que sirve para disponer sustancias aromáticas que disimulan el nauseabundo olor de pacientes y cadáveres, las lentes salvan a las conjuntivas de un posible contagio aéreo (figura 3).



Figura 3. El médico de la peste. Sombrero, máscara, bata, guantes, calzas y vara, no son aditamentos baladíes, tienen una clara practicidad.

**Albert Camus** (1913-1960) fue novelista, ensayista y filósofo. Premio Nobel de Literatura (1957). En su novela “La peste” (1947) (4), la acción transcurre en el siglo XX, la trama se sustenta en datos extraídos de la epidemia de cólera de Oran de 1849.

Cuenta la labor de un doctor en la ciudad de Orán azotada por la peste. La aparición en las calles de miles de ratas muertas y el desarrollo en paralelo de cuadros clínicos compatibles con la enfermedad hacen sospechar una epidemia de peste. “*La mañana del 16 de abril de mil novecientos cuarenta y... el doctor Bernard Rieux tropezó con una rata muerta en medio del rellano de la escalera... Al día siguiente, 17 de abril, el portero detuvo al doctor para decirle... tres ratas muertas en el corredor... al día siguiente, 18 de abril, el doctor... encontró a Michel (el portero) con un aspecto aún más preocupado: del sótano al tejado una docena de ratas sembraban la escalera. Los basureros de las casas vecinas estaban llenos de ratas muertas... Desde las cavidades del subsuelo, desde las alcantarillas, subían en largas filas para venir a tambalearse a la luz, girar sobre sí mismas y morir junto a los seres humanos...*”

El primer enfermo narrado debuta así: *El viejo Michel tenía los ojos relucientes y la respiración sibilante. No se sentía bien, habría querido tomar un poco de aire, pero vivos dolores en el cuello, las axilas y las ingles le habían obligado a pedir ayuda...*

En horas la circunstancia del paciente es preocupante: *Rieux encontró a su enfermo medio colgado de la cama, con una mano en el vientre y otra en el suelo, vomitando con gran desgarramiento una bilis sanguinolenta... La temperatura llegaba a treinta y nueve con cinco, los ganglios del cuello y de los miembros se habían hinchado, dos manchas negruzcas se extendían en un costado... el portero estaba devorado por la sed.*

La progresión de la enfermedad es inexorable: *Al día siguiente, 30 de abril, ... al mediodía la fiebre subió de golpe a cuarenta. El paciente deliraba sin parar y los vómitos recomenzaron... Dos horas después, verdooso, los labios cerúleos, los párpados caídos, el aliento irregular y débil, todo él como claveteado por los ganglios...*

Fue aumentando el número de casos, cien, doscientos, trescientos a la semana: *... aquellos calores coincidieron con un aumento vertical del número de víctimas, setecientas por semana...* Tarrou es una de las últimas víctimas de la peste: *“Al mediodía la fiebre había llegado a su cúspide. Una tos visceral sacudía el cuerpo del enfermo, empezó a escupir sangre. Los ganglios habían cesado de crecer, pero seguían duros... al fin... Tarrou se volvía bruscamente hacia la pared y con un quejido profundo expiraba...”* Probablemente Camus basa la descripción de los síntomas y de la evolución de la enfermedad en la Medicina Interna de von Dörmann, muy difundida desde la primera mitad del siglo XX (5, 6, 7).

En el último párrafo de la novela ya no hay peste: *“... Oyendo los gritos de alegría que subían de la ciudad, Rieux tenía presente que esta alegría esta siempre amenazada... sabía que esta muchedumbre dichosa ignoraba lo que se puede leer en los libros, que la peste no muere ni desaparece jamás, que puede permanecer durante decenios dormida en los muebles, en la ropa, que espera pacientemente en alcobas, suelos, bodegas, pañuelos, papeles; que puede llegar un día en que la peste, para desgracia y enseñanza de los hombres, despierte a sus ratas y las mande a morir en una ciudad dichosa”*.

**Ken Follet** (Cardiff, 1949). Estudia Filosofía en University College of London. Tras su formación como periodista, publica en South Wales Echo y en Evening Standard y Evening News de Londres.

“Un mundo sin fin” (2007) (8) es la segunda parte de la historia de la ciudad imaginaria de Kingsbridge. El narrador rememora así lo que sintió el protagonista al sanar de la peste: *... empecé con un sarpullido, luego salieron unas manchas de color púrpura oscuro en el pecho, que se extendieron a los brazos y, finalmente, a todo el cuerpo. Al poco salió un bulto en la axila. Empecé a tener fiebre, a sudar en la cama... Vomité y tosí sangre... Lo peor de todo fue una sed insaciable... Describe así los signos cutáneos y las manifesta-*

ciones ganglionares de la peste, y la hemoptisis como afectación simultánea por peste bubónica y neumónica. Narra también hematemesis y “vómito anal” (diarrea hemorrágica).

Kingsbridge sufre la terrible plaga. Cuenta el autor: *El chico habló rápido...Mi padre y mi madre están enfermos, al igual que mi hermano...Giles subió la escalera ...notó el olor familiar de la enfermedad en cuanto entró en la estancia...en la alcoba halló la espantosa respuesta...tres personas tumbadas en colchones, una mujer, un hombre y un adolescente. El hombre era el que se encontraba en peor estado. No paraba de gruñir y sudar, aquejado por la fiebre. El cuello abierto de su camisa mostraba un sarpullido de manchas de color negro púrpura en pecho y garganta...tenía labios y nariz manchados de sangre....*

El escritor expone el cuadro clínico con exactitud. Probablemente Follet se ilustró en “Principios de Medicina Interna” de T.R.Harrison, el libro de medicina más difundido en los últimos decenios del siglo XX, hoy sigue siendo el predilecto de muchos estudiosos (9). Comenta también la relación de los únicos y escasos medios que existían para tratar de evitar el contagio: cubrir el rostro con mascarilla, lavar las manos con frecuencia, limpieza extrema de los locales, cerrar la ciudad impidiendo la entrada de infectados. Estas medidas disminuyen – relativamente – las posibilidades de contagio y de supervivencia del germen: dificultan el ciclo roedores-pulgas-roedores, impiden la conservación de la bacteria en el suelo y protegen de la infección humano-humano.

La historia de Follet es un *feuilleton*, pero trata la peste con rigor histórico y se acoge a la realidad cuando describe los signos y síntomas de la enfermedad. Es muy estimable en la obra el ambiente de horror que sabe imprimir al relatar lo que acontece en la próspera ciudad de Kingsbridge cuando es sacudida por la plaga.

## DISCUSIÓN

¿Es útil para la difusión didáctica de temas médicos la lectura de obras literarias relacionadas? Creemos que sí. Generalmente tienen suficiente rigor al inspirarse en una visión real o en obras médicas de contrastado prestigio. Es importante realizar una selección previa de los libros a aconsejar al alumnado.

¿Se utilizan bien los tratamientos con antibióticos? El llamado “fracaso de los antibióticos” es debido a: su empleo cuando no son necesarios, su utilización en dosis incorrectas, la interrupción prematura del tratamiento, el uso de fármacos de mala calidad y la administración masiva a animales de consumo (10, 11).

¿Pueden resurgir brotes epidémicos de peste en poblaciones en que no es endémica? Dos realidades, hipotéticamente, pueden originar nuevas y extensas epidemias: la persistencia de los reservorios telúricos y la aparición de bacterias multirresistentes – las llamadas superbacterias – relacionadas con el mal uso de los antibióticos.

## CONCLUSIONES

El uso incorrecto de antimicrobianos es perjudicial para la salud individual y – trascendentalmente – para la salud pública. El uso indiscriminado de antibióticos facilita la resistencia de algunos microorganismos, entre ellos *Yersinia pestis*.

La fácil y larga persistencia de *Yersinia pestis* en reservorios telúricos puede facilitar nuevas epidemias.

La relación Enfermedad/Literatura aporta notables logros en aspectos docentes importantes en Ciencias de la Salud.

## BIBLIOGRAFÍA

- Campbell GL, Dennis DT. Peste, otras infecciones por *Yersinia*. En: Harrison TR. Principios de Medicina Interna. 14ª ed. McGraw-Hill;1998. p.1116-1124.
- ABC 2017. El brote más mortífero de peste del siglo XXI en Madagascar obliga a adoptar medidas de control.
- Cardona A. Giovanni Boccaccio: vida azarosa del escritor. En: El Decameron. Bruguera; 1974. p.10-14.
- Camus A. La Peste. Seix Barral; 1983.
- Domarus A von. Peste. En: Manual Práctico de Medicina Interna. Barcelona: Manuel Marín; 1930.
- Farreras P. Peste. En: Medicina Interna. 6ª ed. Barcelona: Manuel Marín; 1960.
- García San Miguel J, Pumarola A, Mensa J, Gatel JM, Miró JM. Peste. En: Farreras P. Medicina Interna. 10ª ed. Barcelona: Manuel Marín;1985.
- Follet K. Un mundo sin fin. Plaza y Janés, 2007.
- Campbell GL, Dennis DT. Peste, otras enfermedades por *Yersinia*. En: Harrison TR. Principios de Medicina Interna. Vol.1.14ª ed. McGraw-Hill;1998.
- Errecalde JO. Uso de antimicrobianos en animales de consumo. Roma: Organización de Naciones Unidas para Agricultura y Alimentación; 2004. p.32-34.
- Terrados S. Uso y abuso de los antibióticos. Offarm 2001; 20(8): 82-93.

## DECLARACIÓN DE TRANSPARENCIA

El autor/a de este artículo declara no tener ningún tipo de conflicto de intereses respecto a lo expuesto en la presente revisión.

### Si desea citar nuestro artículo:

Gil-Carcedo L. M.

Peste y literatura.

ANALES RANM [Internet]. Real Academia Nacional de Medicina de España;

An RANM · Año 2018 · número 135 (03) · páginas 262–265

DOI: <http://dx.doi.org/10.32440/ar.2018.135.03.rev08>