

## REFLEXIONES

---

### CUANDO LOS CAMINOS SE UNEN

Fidel San Román Ascaso

Presidente y Académico de Número de la Sección de Veterinaria de la Real Academia de Doctores de España

[fsanroman@vet.ucm.es](mailto:fsanroman@vet.ucm.es)

El calor húmedo de la madrugada aún no cedía cuando la doctora **Elena Morales**, médica internista del Hospital Regional de Santa Lucía, recibió la llamada de urgencias. Una cuadrilla de trabajadores de una explotación agrícola cercana había llegado con **fiebre alta, dolor de cabeza intenso y lesiones orales dolorosas** que dificultaban hablar. Todos presentaban un extraño sarpullido en las manos. Eran diez en total.

— Necesitamos apoyo epidemiológico —dijo el enfermero de guardia, con voz tensa—. Esto no parece una infección común.

Elena se apresuró hacia el hospital. A medida que revisaba a los pacientes, la sensación de inquietud aumentaba: las lesiones orales parecían ulceraciones profundas, y los hombres aseguraban haber notado primero un **dolor en las encías**, seguido de fiebre y malestar general. Por protocolo, Elena informó al servicio de salud pública, pero intuía que aquello no se resolvería solo desde la medicina humana. Algo en ese patrón no encajaba.

Horas después, recibió un mensaje de un viejo amigo de la universidad, el veterinario **Dr. Miguel Arriaga**, quien coordinaba proyectos de vigilancia zoonótica en la zona.

— Elena, acabo de recibir llamadas en relación de **jabalíes y distintas especies de pájaros** muertos cerca de la plantación donde trabajan tus pacientes. También se ha observado un comportamiento extraño en los **perros comunitarios**. ¿Podría estar relacionado?

Elena sintió un escalofrío. Los animales estaban enfermando. Las personas también. Y las lesiones bucales eran demasiado llamativas. Un enfoque fragmentado no bastaría. Era hora de activar el CISI.

El Centro Interdisciplinario para la Salud Integrada (CISI) había sido fundado con un propósito claro: estudiar fenómenos epidemiológicos que trascendieran las fronteras tradicionales entre Medicina Humana, Medicina Veterinaria y Ciencias Ambientales. En la

última década, el concepto **One Health** había cobrado relevancia mundial, y aquel centro se había convertido en un modelo operativo para su implementación

La reunión de emergencia se llevó a cabo al día siguiente en un salón austero del centro de salud rural. Estaban Elena, Miguel y la odontóloga **Dra. Sofía Calderón**, especialista en enfermedades orales de origen infeccioso.

Sofía revisó las fotografías de las lesiones de los trabajadores y frunció el ceño.

— Esto no parece una estomatitis común. Las úlceras son profundas, necróticas en algunos casos. He visto algo parecido en infecciones virales emergentes... pero necesitaría comparar con tejidos.

Miguel colocó sobre la mesa fotos tomadas en el bosque cercano: varios jabalíes muertos, algunos con **lesiones en la boca similares**, espuma en el hocico y signos de deshidratación. También mostró análisis preliminares:

— Hallamos un virus desconocido en las muestras de saliva y tejido de los animales. Está relacionado con un **paramixovirus**, pero parece tener un tropismo inusual: afecta gravemente la cavidad oral.

Elena conectó los puntos:

— Los trabajadores dijeron que los animales del bosque se acercaban mucho a los cultivos últimamente. Además algunos cortaban los frutos presuntamente infectados, que luego mordían para probar madurez. Si el virus se transmite por saliva, el riesgo es altísimo.

Era una situación compleja donde **salud humana, salud animal y salud ambiental** se entretejían. El equipo tomó una decisión: harían un recorrido conjunto por la plantación para **comprender el origen**. La investigación no podía separarse por disciplinas.

La explotación amanecía con un silencio extraño. Entre los árboles, el aire parecía más denso, cargado de un olor dulzón. Miguel caminaba atento, revisando huellas y restos de alimento. Sofía tomaba notas sobre los factores bucales que podrían favorecer la transmisión, y Elena hablaba con los trabajadores que aún podían colaborar.

Al internarse en la zona más boscosa, encontraron **un pequeño vertedero ilegal**: restos de comida, plásticos, envases y desperdicios que emanaban un olor pútrido. Algunos animales silvestres habían estado merodeando allí .

— Aquí comenzó todo —murmuró Miguel—. La deforestación abrió un corredor entre el bosque y la explotación. Los animales perdieron fuentes naturales de alimento y se acercaron a este basurero. Si un solo individuo infectado dejó saliva aquí, el virus pudo haber saltado de especie.

Sofía examinó un tronco donde había marcas de dientes.

—Miren esto: residuos de fruta parcialmente descompuesta... y sangre. Las lesiones en los animales debían ser tan dolorosas que se herían al comer. Un virus con afinidad por la mucosa oral puede encontrar aquí un punto perfecto de amplificación.

Elena empezó a comprender el panorama completo: **mal manejo de residuos + cambio ambiental + animales estresados y enfermos + trabajadores en contacto directo con frutas contaminadas + falta de educación en salud oral y zoonótica.**

Aquello no era una simple infección viral. Era la consecuencia de un **rompimiento ecológico**, donde humanos, animales y ambiente se influenciaban mutuamente. El virus no era el enemigo principal; lo era la desconexión entre sectores que debían trabajar juntos.

De regreso en la ciudad, el equipo elaboró un plan integral. No sería fácil, pero era la única vía para detener la crisis.

#### 1. **Atención médica humana**

Elena coordinó aislamiento, tratamiento de soporte, monitoreo de signos vitales y vigilancia epidemiológica. Con apoyo de virólogos, identificó que el virus podía transmitirse por contacto con saliva y lesiones orales abiertas.

#### 2. **Intervención veterinaria**

Miguel estableció un perímetro de control, vacunó a perros comunitarios con un prototipo de inmunización cruzada y entrenó a los guardabosques para su colaboración con los animales enfermos. También lideró un programa de recuperación ambiental en la zona deforestada.

#### 3. **Acción odontológica y educación comunitaria**

Sofía diseñó una campaña para enseñar a los trabajadores cómo reconocer signos tempranos de infección y cómo reducir la exposición directa al posible virus, uso de mascarillas, recomendar lavado de manos y soluciones alcohólicas.

#### 4. **Medidas ambientales y de saneamiento**

Se eliminó el vertedero ilegal y se implementaron normas de gestión de residuos. La plantación recibió la acreditación sobre **bioseguridad**, algo antes inexistente.

Con el tiempo, los contagios humanos disminuyeron. Los animales dejaron de morir. Y la comunidad comprendió que la salud no era una serie de compartimentos aislados, sino un sistema vivo donde todo lo que ocurre en el ambiente repercute en las bocas que hablan, en los cuerpos que respiran y en los animales que comparten el territorio.

Meses después, mientras caminaban por un sendero reforestado, Elena miró a sus colegas y dijo:

—Al final, esto no lo resolvió la medicina sola... ni la veterinaria, ni la odontología. Lo resolvió la unión de todas.

Y Sofía añadió, con una mezcla de orgullo y alivio:

— Cuando los caminos se unen, la salud deja de ser un misterio... y se convierte en una responsabilidad compartida.

Miguel sonrió y exclamó:

**“La salud no es una propiedad aislada de individuos, sino una característica emergente de un sistema compartido”.**