

CONTESTACION AL DISCURSO DE INGRESO COMO ACADÉMICO CORRESPONDIENTE DEL DR. D. MIGUEL DELGADO RODRIGUEZ

DR.D. GONZALO PIEDROLA DE ANGULO*

Excmo. Sr. Presidente,
Excmos. e Ilmos. Sres. Académicos,
Señoras y señores:

Quiero en primer lugar agradecer al Excmo. Sr. Presidente el que me haya designado para hacer la laudatio y contestación al discurso del nuevo Académico Correspondiente Dr. D. Miguel Delgado Rodríguez. Y lo hago consciente del honor que es para mí, y la vez, el placer de presentar a una persona a la que conozco desde hace muchos años y cuya trayectoria docente y científica he seguido plenamente. Mi primer contacto con él, fue como alumno de Microbiología del tercer curso de la Licenciatura de Medicina en la Universidad de Granada, allá por el curso 1977-1978. El tenía entonces 20 años, y toda la vida por delante. Excepcional alumno, obtuvo Matrícula de Honor directa, en un examen oral, que los alumnos calificaban de terrorífico, y que tuvimos que dejar de hacerlo, porque se aprobaba a todo el mundo. Pero ésta no fue más que una más de las 25 Matrículas de Honor y 5 Sobresalientes de su carrera, que como no podía ser de otra manera, culminaría con el Premio Extraordinario de Licenciatura y Premio Nacional de Fin de Carrera. En ese año de 1981 haría su primer examen MIR, plaza a la que renunció para hacer el Servicio Miitar, y al año siguiente repitió la prueba obteniendo el número 4 de la misma. Eliige la especialidad

* Académico de Número de las Reales Academias de Medicina y Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental.

de Salud Pública en el Hospital Clínico San Cecilio de Granada, hoy desaparecido, y allí con su maestro el profesor Ramón Gálvez, Académico de Número que fue de esta Real Corporación, vuelvo a ver, a pocos metros de mi despacho, como se forma, estudia y trabaja para ser primero Doctor, con Sobresaliente y Premio Extraordinario, luego profesor, profesor Adjunto y Catedrático de Medicina Preventiva desde 1993. Antes había obtenido una Beca Fullbriht en Estados Unidos en la Universidad de los Angeles-California donde realizó un *Master of Public Health in Epidemiology*, y había opositado a Médico Epidemiólogo (Jefe de Sección) del Servicio de la Sanidad Nacional. Fue de 1987 a 1993 Facultativo Especialista de Área de Medicina Preventiva en el Hospital Virgen de las Nieves, puesto en el que cesó para hacerse cargo de la Cátedra de Medicina Preventiva y Salud Pública de Facultad de Medicina de Santander. Allí permaneció durante seis años, en que se traslada a la Universidad de Jaén, donde hasta hoy, continua su labor científica docente.

Fruto de toda esta actividad son sus 165 libros y capítulos de libros, 323 trabajos publicados en Revistas nacionales y extranjeras con un factor h de 38. Y son 25 los proyectos financiados por un valor total de 58 M* de pesetas y 275.000 euros. De entre sus múltiples libros en que ha intervenido en diferentes capítulos de su especialidad, es de destacar su participación en el texto más estudiado desde hace muchos años por todos los estudiantes de Medicina y especialistas de Salud Pública de habla española, el *Piédrola Gil, Medicina Preventiva y Salud Pública*, de la Editorial Elsevier Masson, en varias ediciones, la última, la duodécima, coordinada por el Académico de la Real de Medicina de Andalucía Oriental, Dr. Fernández Crehuet, en 2016, y en la que Miguel Delgado ha escrito seis capítulos.

Ha dirigido 46 Tesis Doctorales, 16 en Granada, dos en Sevilla, 16 en Santander y 12 en Jaen.

Las líneas de investigación del Dr. Delgado son la estadística biosanitaria y los problemas epidemiológicos, sociales y preventivos de las enfermedades crónicas no transmisibles, aunque nunca ha abandonado las enfermedades infecciosas, como hoy bien nos ha demostrado. Así son los temas, estudiados desde el punto de vista sanitario, del cáncer en múltiples localizaciones o las enfermedades cardiovasculares, la caries o las adicciones, las fracturas o la gripe, sin olvidar las infecciones hospitalarias o las técnicas científicas, donde es un reconocido experto en el tema de sesgos y de metaanálisis.

El Dr. Delgado ha sido Presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Promoción Social (2008-2014), Coordinador de Salud Pública del Fondo de Investigación Sanitaria (FIS)

del Instituto de Salud Carlos III (2006-2010), Vocal de la Comisión Nacional Evaluadora de la Actividad Investigadora del Ministerio de Ciencia e Innovación (2009-2010), Vocal de la Comisión de Ciencias de la Salud de la Agencia Nacional Evaluadora de la Calidad y Acreditación Docente del Ministerio de Educación y Ciencia, (2002-2005), Presidente de la Comisión de Epidemiología y Salud Pública del FIS (2003-2008) en el Ministerio de Sanidad, así como otros cargos sanitarios de relevancia nacional.

En el momento actual, además de dirigir la Cátedra en Jaén, es Director Científico del CIBER de Epidemiología y Salud Pública del Instituto de Salud Carlos III, perteneciente a los Ministerios de Sanidad y Economía, Profesor Visitante de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra, y Vocal del Comité Autonómico de Ensayos Clínicos en la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Es el responsable del Grupo de Investigación "Epidemiología, Medicina Preventiva y Cirugía " de la Universidad de Jaén, desde el año 2000.

Como podemos comprobar después de esta exposición resumida de su curriculum, el Dr. Delgado es un trabajador incansable de los temas de Salud Pública, que investiga y transmite sus conocimientos a los estudiantes y a la Sociedad científica, y un ejemplo a partir de hoy, de lo que es un Académico, que trabaja, debate los temas para el público conocimiento, y aprende y enseña a la vez, con total eficacia.

Pero al lado de la faceta científica, nunca debemos olvidar la humana. Miguel Delgado es un hombre muy familiar. Todos sabemos que hablar de él es hablar de Inmaculada. Treinta y dos años de matrimonio certifican la mutua ayuda a todos los niveles de Inmaculada y Miguel, que la Dra. Maroto y yo conocimos como modélicos alumnos, sentados uno junto al otro en los bancos de la Facultad, hoy fría y abandonada, pero que entonces estaba llena de alegría y bullicio, y como es este caso, con unos ejemplares alumnos que deseaban aprender, llenos de espíritu joven y ansioso. Hoy día, muchos se asombran de la duración de nuestros matrimonios, y a nosotros nos han mirado con cara extraña "No me digan que llevan 51 años casados". Pues sí, y el único reproche es lo deprisa que han pasado. Los hijos, como los de Miguel e Inmaculada, ya son adultos que están trabajando en Glasgow, el ingeniero de caminos. y en León, la médica oncóloga. Y hace nada eran niños. Miguel continúa con su trabajo, pero dedicando muchas horas a la lectura, a la bicicleta cuando se puede y hasta a recolectar monedas si se tercia. Pero el trabajo y la vida familiar serán los ejes de su vida. Vida que Dios os la conserve a ambos muchos años.

Si hay algo que no se puede negar en el discurso que nos ha traído hoy el re-
cipiendario Miguel Delgado, es la oportunidad y la actualidad del tema. El cambio
climático es la gran preocupación de políticos y naciones en los últimos años, y como
es lógico, el Dr. Delgado lo lleva al campo de la salud, y más concretamente de las
enfermedades transmisibles. El cita las posibles causas del patente cambio climático
que está sufriendo el planeta Tierra: la disminución de la capa de ozono en los polos,
el incremento del CO₂, el efecto invernadero, el fenómeno de El Niño, y el más que
probable aumento de la temperatura. Recordemos que desde 1880, el año más cálido
del planeta ha sido el 2015, y este año 2016 puede que lo supere. El hielo que cubre
el 10% de la Tierra está desapareciendo, por lo que se absorbe más calor, aumenta la
temperatura y desciende el pH de los mares y océanos, acidez que altera las especies,
con la aparición de exóticas invasoras. El nuevo académico nos ha puesto ejemplos
de múltiples enfermedades infecciosas que están apareciendo como emergentes o
reemergentes en los últimos años. Pero coincido totalmente con él, en que el tema es
mucho más complejo.

No existe una única razón de la aparición de nuevas enfermedades en áreas
previamente no existentes (concepto de emergentes) o de infecciones clásicas cuyo
aumento está determinando graves problemas para las autoridades sanitarias (con-
cepto de reemergentes), sino varias razones, y todas ellas están relacionadas con los
procesos de globalización mundial, que ha trastocado muchos conceptos y hábitos en
la conducta humana, o incluso cambios en los sistemas ecológicos (Jones y cols, 2008).

Dentro de las modificaciones de la conducta humana, hemos de resaltar varios
hechos. Aparecen hábitos cada vez más frecuentes en nuestra sociedad, como el sen-
derismo, montañismo, las cacerías y los safaris, en los cuales el ser humano se pone
en contacto con ambientes totalmente diferentes a los suyos, así como con animales,
que pueden dar lugar a serios problemas sanitarios. La existencia de animales de
compañía se ha intensificado, aumentando de los animales clásicos como perros,
gatos o incluso algún tipo de aves, a otros más exóticos, y que proceden de diversos
países. Se ha cambiado muchos hábitos alimentarios, con la ingesta de comidas pre-
fabricadas, con productos importados y condimentados con salsas procedentes de
países muy lejanos.

Algo similar ocurre con el turismo de masas, que nos lleva cada vez a lugares más
lejanos, en menos tiempo y que, además del ocio saludable, y el necesario aprendizaje
de usos y costumbres nuevas, nos lleva, como en los casos anteriores, a poder adquirir
nuevas patologías. No debemos olvidar que un avión puede transportar personas en
unas pocas horas a lugares muy lejanos. Recordemos que según el Instituto de Turismo

de España, cada año viajan al extranjero más de 12 millones de españoles, y recibimos más de 66 millones de turistas, 67,4 millones hasta diciembre del presente 2016.

Un hecho importante son los procesos de migración de gran número de personas que huyen de la falta de desarrollo de sus países o, lo que es peor, de las guerras, que acaban con sus vidas y sus precarias economías. El ejemplo de Siria es más que elocuente y preocupante, Dentro de este apartado, otro de los factores son los viajes meramente profesionales a países lejanos. En efecto, con la globalización, los seres humanos no sólo viajan por placer, sino que cada vez necesitan aprender aspectos nuevos de sus profesiones, conocer nuevas formas de negocios, nuevos tipos de industrias o acudir a nuevos Congresos. Además, los viajes religiosos (recordemos la propagación del coronavirus MERS –iniciales del Síndrome Respiratorio del Medio Ambiente- desde Arabia Saudí, con un nuevo reservorio, los camellos) o los protagonizados por sanitarios de diversas organizaciones no gubernamentales, como los casos de Ébola españoles, juegan un importante papel en la aparición de estas patologías.

También hay que tener en cuenta la posibilidad de adquirir procesos sin viajar, simplemente por tener contacto con personas o animales infectados; así como la diferencia existente entre los distintos tipos de viajeros, separando los problemas planteados por aquellos que realizan fuera del país cortas estancias, de aquellos otros denominados de larga estancia, y con los nativos, de los cuales es necesario conocer su procedencia.

La población mundial crece cada vez más y demanda dos cosas: Una mejor alimentación para todos, así como una mejora de su calidad de vida. Por ello, existen otra serie de factores que modifican la demografía y el comportamiento. Con la finalidad de aumentar la productividad y conseguir una mayor cantidad de alimentos para la población mundial, se ha realizado una gran transformación agroforestal, con cambios de zonas silvestres por agricultura, con desplazamiento de los animales que allí vivían (ejemplo de esto es la aparición de procesos por hantavirus). Se han creado nuevas e inmensas granjas, difícilmente controlables desde el punto de vista sanitario, sobre todo de pollos en Asia (problemas de gripe aviar). Se han producido cambios en pantanos y ríos, y se han talado árboles para abrir carreteras que faciliten los desplazamientos de la población, pero que han cambiado los nichos ecológicos y ambientales, que han puesto en contacto a un elevado número de personas con animales, que podrían actuar como reservorios o como vectores de transmisión. Recordamos aquí la epidemia actual de gripe aviar por el virus H5N8, vehiculada por aves migratorias, lo que ha hecho dar la orden a las Autoridades Veterinarias del Reino Unido de recluir a las aves de las granjas durante treinta días este mes de diciembre.

Igualmente se ha modificado la alimentación de diversos animales para hacerla más fácil y económica, como ocurrió en el caso de los piensos en la enfermedad llamada de las vacas locas, y que dio lugar en los humanos a la nueva variante del Creutzfeldt Jacob, enfermedad mortal en el 100% de los casos.

A todos estos cambios, también se han unido en muchos países los fracasos de las actuaciones en Salud Pública, la pobreza y las desigualdades sociales, e incluso la falta de voluntad política para controlarlas como citan Khabbaz, Bell y Schuchat en el 2015.

Y permítanme que yo como microbiólogo añada la variabilidad genética, creada por la adaptabilidad a todos estos cambios que se produce en los diferentes organismos vivos agentes productores de enfermedades, ya sean virus, bacterias, protozoos, helmintos o artrópodos. Pero sobre todos ellos, los virus. La capacidad mutacional de los virus, sobre todo los virus RNA, la estamos comprobando con los brotes epidémicos aparecidos de gripe, enterovirus, Norovirus, astrovirus, virus Nipah (transmitido de los cerdos al hombre y causante de graves brotes de encefalitis en Malasia), virus Hendra (que afectando a los équidos da lugar también a infecciones respiratorias y encefalitis en el hombre), flavivirus del dengue, encefalitis japonesa, Chikungunya, Zika, encefalitis del Nilo occidental, y otra encefalitis hemorrágicas, coronavirus como el SARS y el MERS, *Bunyaviridae* como los hantavirus o el virus de Crimea/Congo (que acaba de demostrar en España que no es necesario viajar para adquirir estas enfermedades, pues quienes han viajado han sido las garrapatas en las aves migratorias), etc. etc. La adaptabilidad de los agentes es también patente en las bacterias, como cita Delgado en el vibrión colérico, en *Yersinia pestis*, en los hongos, en los protozoos (el caso de *Leishmania*), o en el claro ejemplo del mosquito tigre *Aedes albopictus*, que en 2016 ya tenemos en todas las provincias españolas mediterráneas, y en Navarra y Guipúzcoa, que no están precisamente en el Mediterráneo.

Por ello, no nos puede extrañar que tengamos registrados al menos en España, 30 casos importados de dengue, dos casos de fiebre del Oeste del Nilo, dos de Ébola, 266 casos importados y uno autóctono de infección por Chikungunya, un caso de MERS, dos casos de fiebre de Crimea/Congo, y 249 casos, también importados de Zika, 42 de ellos en embarazadas, y uno autóctono, de transmisión sexual.

La globalización es un hecho del siglo XXI, y si lo ha sido para otras cosas, no lo es menos para las enfermedades transmisibles. Nelson Mandela decía que “Somos ciudadanos globales, porque ya sabemos al momento lo que ocurre en cualquier parte del mundo”. Y si vemos por la televisión los terremotos o los volcanes en el momento

de su aparición, lo mismo sucede con las epidemias de cólera en Haití o cualquier otro fenómeno climático que puede afectar al enfermar humano. El cambio climático, que tan bien ha estudiado esta tarde el nuevo Académico, es un aspecto más del devenir de las enfermedades en su presencia en el planeta. No olvidemos que uno de los cuatro jinetes del Apocalipsis es la peste, que junto al hambre, las guerras y la muerte, estarán allá donde se encuentre el ser humano.

Sé bienvenido Miguel, a esta Real Corporación, lo que es para ti un honor, pero también una obligación: la de tu aportación científica y docente a la Academia, a la que todos nosotros nos debemos y que con sumo placer realizamos.

He dicho