

Reflexiones en torno a pandemias de ayer y hoy. Revisitando el caso de la gripe española a propósito del coronavirus

Rivero, María Dolores

María Dolores Rivero
Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Claves. Revista de Historia
Universidad de la República, Uruguay
ISSN-e: 2393-6584
Periodicidad: Semestral
vol. 6, núm. 10, 2020
revistaclaves@fhuce.edu.uy

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/241/2411355015/index.html>

DOI: <https://doi.org/10.25032/crh.v6i10.16>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-
NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

1. A manera de presentación: ¿Qué tema/s ha investigado en relación con el impacto de epidemias y pandemias en nuestra región? ¿Qué lo impulsó a abordar esta temática?

En el año 2009 comencé a trabajar en un equipo de investigación llamado «Salud, enfermedad y prácticas del curar», radicado en el Centro de Investigaciones y Estudios Sobre Cultura y Sociedad. Por aquellos años, el coordinador del grupo —el Dr. Adrián Carbonetti (2010)— estaba empezando un examen de lo que denominaba «una pandemia olvidada» y me invitó a ser parte de su proyecto. Se trataba de la gripe española [1], enfermedad que dejó a su paso más muertes que la Primera Guerra Mundial durante los años 1918-1919.

Podría decirse que la motivación de mi ingreso en esa línea de trabajo estuvo dada por dos elementos: el historiográfico y el clima de época. Es que, por un lado, podía sumergirme en el estudio de lo que parecía ser —al menos a partir de una prospección inicial de las fuentes— el evento epidemiológico más importante del siglo XX. Por otro, vivíamos un momento muy especial; atravesábamos el famoso brote de AH₁N₁.

Fue así como inicié mi carrera en investigación, a partir de la búsqueda de fuentes en archivos históricos y hemerotecas de la ciudad de Córdoba que develaran algo acerca de lo que había suscitado la gripe española en Argentina. En este punto, creo que resulta importante aclarar que la iniciativa era absolutamente innovadora. Si bien la gripe española ya había comenzado a despertar el interés de investigadores de otras latitudes (Echeverri Dávila 1993; Sobral, Lima, Castro y Souza 2009), a escala nacional no existían estudios en relación con la temática. Sin lugar a dudas, ese componente también me impulsó a aceptar la generosa propuesta del coordinador.

Uno de las primeras preguntas planteadas fue cuál había sido la trayectoria de la enfermedad en los diferentes distritos argentinos y su impacto en términos de mortalidad. Es decir, esas aproximaciones fueron en clave socio-demográfica. De acuerdo a las fuentes examinadas, consideramos que se había desatado en dos oleadas: en la primavera de 1918 y el invierno de 1919. Para la primera, encontramos datos que nos indicaban que la dolencia había ingresado por el puerto de Buenos Aires y la segunda por la región norte del país.

A partir de esta primera reconstrucción (en la cual hemos seguido indagando hasta hace poco tiempo, pues cada región de la Argentina presentó sus particularidades), nos abocamos al estudio de otras aristas, tal vez más ligadas a la corriente sociocultural de la historia de la salud y la enfermedad y a la nueva historia de la medicina (Armus 2010). En ese sentido, nos interrogamos por los discursos científico-médicos de época en torno a la gripe y a sus vinculaciones con otras dolencias (Rivero y Carbonetti 2016; Rivero, Carbonetti y Vittar 2019), a su tratamiento político y respuestas sociales en enclaves específicos como Córdoba, Salta y Buenos Aires (2014), a las humoradas y conflictos que suscitó entre diferentes actores sociales, etcétera.

Creo que una buena síntesis de todo este estudio de tan largo aliento es el libro que estamos prontos a publicar titulado *Argentina en tiempos de pandemia: la gripe española de 1918-1919. Leer el pasado para comprender el presente*.

2. A la luz de su experiencia de investigación ¿qué semejanzas y qué diferencias podría señalar entre las epidemias que afectaron la región en el pasado, con la actual pandemia de covid-19?

Cuando pienso y analizo las similitudes y diferencias entre epidemias «del pasado» y la actual, siempre parto del intento de no caer en una visión trillada y tentadora de la Historia. Me refiero a aquella que la coloca en una suerte de podio de *magistra vitae*, como si los hechos pasados siempre tuvieran algo que enseñar y tendieran a repetirse sin más. Ante todo, creo que es importante aclarar que no estamos «reviviendo» el azote de la gripe española; en todo caso, el desarrollo de la pandemia del coronavirus nos obliga a visitar experiencias pasadas y considerar la importancia de las enfermedades en tanto fenómenos sociales, culturales, demográficos, políticos, económicos. Si hay algo que esta pandemia está dejando al descubierto es que hablar de *dolencia* no implica simplemente referir a la pérdida de homeostasis.

Aclarado esto, paso a desarrollar —a grandes rasgos— algunas cuestiones que empezaron a resonar en mi cabeza en febrero del corriente año, cuando todos los medios se hicieron eco de las noticias acerca del brote de coronavirus. Como en

el caso de la gripe española, este flagelo adquirió dimensiones globales; comenzó en la ciudad China de Wuhan y en muy poco tiempo fue declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a los niveles alarmantes de propagación y gravedad.

En aquel momento inicial se viralizó un sinnúmero de imágenes y humoradas que relativizaban el impacto de la enfermedad, como hemos registrado en la revista *Caras y Caretas* para el caso de la gripe española en Argentina. En esta misma línea es factible establecer ciertos paralelismos entre ambos brotes a partir de considerar las fuertes críticas desde diversos sectores opositores a los gobiernos nacionales en curso. Así como en 1918-1919 Hipólito Yrigoyen fue el blanco de la tribuna anti radical, en la actualidad el presidente Alberto Fernández es cuestionado por periodistas que conforman los espacios antiperonistas de los medios de comunicación audiovisuales. Sin embargo, es interesante resaltar que, en lo que a pugnas partidarias respecta, el caso argentino muestra cómo la preocupación por un hecho inédito en el siglo actual une fuerzas históricamente enfrentadas.

Siguiendo en esta tónica de encontrar similitudes, creo que hay ciertos comportamientos socioculturales que son bastante aproximados: si a comienzos del siglo pasado existía un «miedo relativo» al contagio que se plasmaba en movilizaciones en contra del cierre de bares y cafés, ahora asistimos a la detención de miles de personas que insisten en salir por las calles pese al riesgo de entrar en contacto con el virus. Es decir, no existe una obsesión generalizada por el contagio. Lo interesante de estas conductas es que no son correlativas a uno de los elementos que define tanto a los brotes de gripe española como de coronavirus: la incertidumbre científico-médica. Reconozco que puede resultar una visión simplista de los hechos, pero podríamos conjeturar que ante lo poco que se ha descubierto —en términos científicos— sobre la enfermedad y sus posibilidades de tratamiento y cura, los individuos intentarían permanecer en absoluto resguardo. Los hechos demuestran que no es así.

Finalmente, me parece oportuno enfocarnos en las diferencias que plantean ambas pandemias. La primera y, a mi entender, la más importante tiene que ver con los efectos demográficos que cada una arrastra. En investigaciones previas remarcamos que la gripe española dejó un saldo de entre treinta y cincuenta millones de muertos, mientras hasta el momento de escribir se registran alrededor de 270.000 defunciones por covid-19 a nivel global. Es decir, su impacto en la tasa de mortalidad es aun relativamente bajo.

Otro de los puntos de desencuentro entre ambos eventos epidemiológicos se vincula a los transportes y las telecomunicaciones. Si a principios del siglo XX los virus y las bacterias se trasladaban a partir del movimiento de personas en barcos y ferrocarriles, hoy debemos sumar a los aviones; maquinarias que posibilitan la transmisión de contagio muy rápidamente, incluso a escala intercontinental. En términos generales, podemos plantear que el mundo actual se rige por esos parámetros de prisa e inmediatez, materializados en plataformas y herramientas digitales. He aquí otra diferencia entre ambas pandemias: las informaciones de principios de siglo XX tenían tiempos y dinámicas que podríamos entender como «menos ágiles», mientras en la actualidad hay aplicaciones que detectan en tiempo real la ubicación de individuos contagiados de coronavirus y «leen» la temperatura corporal.

En lo que a responsables respecta, aquí se presenta una cuestión paradójica. En ambos momentos asistimos a la búsqueda de culpables; sin embargo, durante el brote de gripe española de 1918-1919, en el imaginario social argentino circulaba la idea de que el azote tenía un cariz divino, de castigo, por los comportamientos inmorales de los sujetos. En la actualidad, si bien ese argumento recorre tímidamente las redes sociales, están más extendidas dos nociones: una, de carácter conspirativo, asocia la circulación del virus a un objetivo político de la potencia mundial asiática China. Otra retoma la idea de mala conducta de los humanos, pero en este caso, para con el planeta (léase contaminación, deforestación, extractivismo, etc.). Esta última viene tomando cada vez más fuerza y convoca a revertir ciertas acciones, pues prima la idea de que «de este evento tenemos que aprender, algo tenemos que cambiar».

3. ¿Qué similitudes y qué disonancias podría señalar en relación con la forma en que los estados de la región y sus respectivas sociedades enfrentaron en el pasado sus crisis epidemiológicas y las reacciones provocadas por la actual emergencia sanitaria?

De acuerdo a los estudios realizados, es absolutamente claro que la gripe española —en sus dos oleadas— puso en jaque a las instituciones encargadas de la salud a nivel nacional, provincial y municipal de Argentina. Tal vez, un dato que puede ser ilustrativo para entender la magnitud de lo que implicó aquel brote para los gobiernos de los diferentes distritos es el hecho de que no existía, por aquel entonces, un Ministerio de Salud Nacional ni los provinciales. Concretamente, no había un sistema de salud estructurado y articulado, que direccionara los esfuerzos para combatir el mal tal y como lo conocemos en la actualidad; las enfermedades infecciosas acechaban a la población, pero no se establecían medidas preventivas de gran envergadura. Recordemos, además, que el proceso de medicalización (conjuntamente con el de profesionalización médica) tenía tiempos muy dispares en Buenos Aires y lo que se conoce como el interior nacional. Es a partir de esos entramados que deben pensarse las iniciativas de los diferentes gobiernos en 1918-1919; en general, las medidas sanitarias implementadas para la capital del país se instauraban considerando las informaciones llegadas desde el exterior (desde países europeos, pero también desde Brasil, por ejemplo). A su vez, estas eran replicadas por el resto de las provincias argentinas, aunque sin tener en cuenta sus contextos particulares.

Bien es sabido que en la actualidad muchos líderes de países latinoamericanos también volvieron sus ojos hacia Europa, esencialmente porque allí el coronavirus comenzó a hacer estragos antes que en nuestro continente. No obstante, a partir de esas experiencias se tomaron decisiones cabalmente disímiles; creo que los casos de Argentina y Brasil son los que más acreditan mi afirmación.

Revisando el primero, y sin ánimos de hacer una oda a su actual gobierno nacional, nos encontramos con la puesta en marcha de un plan estratégico para «esperar el pico de contagio» que, hasta el momento, pareciera ser bastante efectivo. El aislamiento social, preventivo y obligatorio comenzó el 20 de marzo del corriente y, de acuerdo al discurso oficialista, esta medida tiene el objeto de preparar el escenario sanitario lo mejor posible para los meses de mayor cantidad de contagios (los de invierno). Esta determinación fue rápidamente acatada por

los gobernadores provinciales y por un alto porcentaje de la población. Aunque, claro, la disputa acerca del resquebrajamiento de la economía nacional como consecuencia de este régimen está a la orden del día.

Por su parte, el presidente Jair Bolsonaro mostró desde los inicios de la emergencia sanitaria cuáles eran sus prioridades ante el lema «Brasil no puede parar», en relación con las actividades que son el motor de la economía de aquel país. Ante esta clara tendencia del gobierno federal a no intentar frenar la cadena de contagio, los gobernadores de los diferentes estados fueron adoptando posturas variadas, pero con una marcada inclinación a implementar cuarentenas pese a los dichos y actitudes del líder nacional. Estos discursos y acciones encontradas de las diferentes facciones políticas trajeron aparejados diferentes niveles de adhesión al aislamiento por parte de la población brasileña.

Posiblemente sea demasiado pronto para aseverar que alguna de estas dos opciones o posturas frente a la pandemia es la correcta. No existen, ni existieron durante el desarrollo de la gripe española, soluciones mágicas en términos científicos ni gubernamentales.

4. ¿Cuáles son, en su opinión, los aportes más significativos que la investigación histórica sobre el impacto de epidemias y pandemias puede ofrecer en la presente coyuntura a nuestras sociedades?

Como mencioné anteriormente, no me gusta pensar en la idea de la Historia como maestra de vida. Sin embargo, creo que algunos episodios actuales — como el advenimiento del coronavirus— pueden ser revisados y leídos a la luz epidemias o pandemias del pasado. No para encontrar recetas o soluciones, pues estaríamos cayendo en uno de los siete pecados del mal historiador: el anacronismo (Aguirre Rojas 2002). No es atinado suponer que luego de 100 años podemos abordar problemáticas sociales, económicas, políticas o culturales con los mismos instrumentos. En todo caso, considero que el estudio histórico de esas coyunturas nos ayuda a entender cómo los gobiernos pretéritos enfrentaron estas contingencias, cómo las economías quebraron y volvieron a levantarse... en general, cómo las sociedades que nos antecedieron transitaron la angustia, el miedo a la muerte y modelaron sus creencias a partir de la aparición de un microorganismo que, pese a su ínfimo tamaño, sacudió todas sus estructuras.

Para finalizar, me parece que estas indagaciones son fundamentales para terminar de darnos cuenta que la idea de progreso constante es una falacia; en verdad, los frutos de los avances científicos son una herramienta clave para paliar los efectos del virus. Sin embargo, aún no llegamos a esa etapa. Los científicos, especialistas y demás sujetos abocados a trabajar en vistas de revertir este contexto que nos atraviesa están tan desconcertados como aquellos que, a principios del siglo xx, se encontraron con la gripe española.#

Referencias

- Aguirre Rojas, C. A., *Antimanual del mal historiador o cómo hacer una buena historia crítica*, Ciudad de México, Ediciones Desde Abajo, 2002.
- Carbonetti, A., «Historia de una epidemia olvidada: La pandemia de gripe española en la Argentina, 1918-1919», *Desacatos*, N.º 32, 2010, pp. 159-174.

- Carbonetti, Adrián, María Dolores Rivero y María Belén Herrero, «Políticas de salud frente a la gripe española y respuestas sociales. Una aproximación a los casos de Buenos Aires, Córdoba y Salta a través de la prensa (1918-1919)», *Astrolabio. Nueva Época*, Vol. 13, 2014, pp. 66-96.
- Echeverri Dávila, Beatriz, *La gripe española: la pandemia de 1918-1919* (No. 132), CIS, Madrid, ICS, 1993.
- Rivero, María Dolores y Adrián Carbonetti, «La “gripe española” en perspectiva médica: los brotes de 1918-1919 en la escena científica argentina», *Revista Ciencias de la Salud*, Vol. 14, N.º 2, pp. 281-293.
- Rivero, María Dolores, Adrián Carbonetti y Carlos Fabian Vittar, C., «De trastornos mentales y gripe: la dama española en la psiquiatría rosarina de comienzos del siglo XX, Argentina», *Diálogos. Revista de Historia*, Vol. 20, N.º 2, 2019, pp. 99-114.
- Sobral, José Manuel, María Luisa Lima, Paula Castro y Paulo Silveira e Sousa, *A pandemia esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*, Lisboa, ICS, 2009.

Notas

[1] Se le otorgó esa denominación pues, en el marco de la Primera Guerra Mundial, el país europeo no beligerante que empezó a informar sobre la dolencia y a darle entidad en los periódicos fue España.