

## De la Peste Negra al Coronavirus

### Los hábitos de la sociedad frente a las grandes pandemias

Prof. Martínez, Florencia Daniela

*Cómo citar:* Martínez F. D. "De la Peste Negra al Coronavirus", Ensayos, *Abordajes*, DACSJyE-UNLaR, 2020, 8 (14) 139-155.

Fecha de recepción: 28/05/2020

Fecha de aprobación: 08/06/2020

#### Resumen:

Frente a las grandes pandemias, la sociedad tuvo la necesidad-social de experimentar nuevos hábitos saludables y formas de organización incluso dentro de lo doméstico, así como de cooperación. También las grandes ciudades, epicentros de las pandemias, no tomaron dichas crisis como aislamiento de la sociedad en el momento que lo consideraba en relación a la Peste Negra y la actual pandemia Coronavirus que aún sigue expandiéndose por el mundo. En ambas, la Iglesia jugó un papel en contra de la ciencia, fue la encargada de seguir haciendo misas, como única forma de sanación; de bendecir a aquellos que no sabían qué sucedía, las Iglesias seguían abiertas mientras existían restricciones para salir de sus hogares.

**Palabras clave:** pandemias, sociedad, ciudades, peste negra, coronavirus

#### Prólogo

Pensarnos cómo nos invade lo social, una época donde abundan los sistemas de información, nuevas tecnologías de información y científicas. Al hablar de las nuevas tecnologías muchos se cuestionan la importancia en la actualidad, pero debemos imaginar a aquellas *nuevas tecnologías* que fueron protagonistas en todos los tiempos históricos y que dieron paso a los grandes acontecimientos que marcaron para siempre la historia de la humanidad.

La creación ficticia de Europa y de Asia traerá consigo la división territorial, ideológica y fronteriza lo que se denominará como el *Eurocentrismo*, definición traída

por Edward Said donde apropia la creación de Europa como justificación de la dominación frente a Asia.

A través de la relación entre Europa y Asia se irán diversificando las distintas experiencias que harán posible el auge de Europa como protector del mundo y esto se verá diseñado desde los textos escolares, hasta las películas como el salvador del mundo moderno llamada la *Historia Universal*; por ser considerada la única historia, como si en el resto del mundo no existiera su propia historia, su propia experiencia. Por otro lado, creemos necesario analizar por completo la historia negada por aquel eurocentrismo para hacer poderoso a Europa, tal es el caso del *Orientalismo*. Lo que propone el orientalismo es aludir a la historia conocida de Asia pero difundida a través de sus propios protagonistas, como lo es la civilización oriental. Esta lucha de poder entre europeos y asiáticos se irá dando en la historiografía moderna, se impondrán nuevas teorías de análisis discursivas de la historia en todos sus contextos. En análisis del sociólogo Immanuel Wallerstein (2004), Europa resultó ser la gran exitosa de un mundo que se propuso la dominación en cualquier aspecto.

En este trabajo intentaremos explicar las distintas maneras que la sociedad llevó a cabo su vida rutinaria y social y cómo impactó en las crisis que las siguieron. Se pondrá en cuestión en particular la relación entre la Peste Negra de 1346 al 1353 y la actual pandemia Coronavirus que comenzó su expansión a fines del año 2019 y que por el momento sigue expandiéndose.

Utilizando las tesis de Wolf (2005), se propondrá la cuestión del avance de la Peste Negra y su similitud con el Coronavirus. Desde el concepto de humanidad, dicho autor intentará intervenir en las cuestiones antropológicas del nuevo mundo que más tarde configurarán un nuevo estilo de vida, destinado a la intervención frente a constantes crisis en relación con la búsqueda de nuevos recursos frente a la pérdida de territorios. También se utilizará como marco a Enrique Dussel (2000) para cuestionarnos la formación de las fronteras en un mundo que será devastado donde surgirán los grandes Imperios divisores.

## Comercio y nuevos mundos a fines de la Edad Media

Hasta nuestros tiempos, la Peste Negra fue y sigue siendo considerada como la pandemia más mortífera de la historia; llamada en términos científicos como la Peste bubónica por el tipo de infección -poco frecuente pero grave- transmitida por las pulgas más tarde y denominada como *negra* por los síntomas de los infectados en sus pieles con distintas manchas oscuras.

La Edad Media es considerada como el momento clave de las primeras conquistas europeas. La concepción de una Europa superior a un otro, la posibilidad de hacer de Europa la madre de todos los mundos. Es por ello que durante las grandes crisis, Europa se verá, o en su defecto intentará, aislarse de las grandes crisis económicas y políticas, de sucesión y de herencias.

En el año 1271, Marco Polo junto a su padre y tío, partieron desde el oriente de Europa con rumbo a Pekín con la idea de tomar posesión sobre el Camino de la Seda; como su nombre lo indica, la ruta mercantil más utilizada para atravesar los continentes y regresando hacia Europa por mar hacia Venecia. En el año 1295 se logró por la misma completar y ampliar el comercio marítimo y territorial. Las grandes exploraciones de navegantes y comerciantes irán cuestionando la importancia de viajes, no como viajes de aventuras, sino con el deseo de construir, unificar y anexar continentes que se irán desarrollando hasta nuestros días.

Como indica Eric Wolf (2005) primero debemos centrarnos en lo que era aquel viejo mundo de principios del 1400, época que él sitúa como el momento donde cambia radicalmente el concepto de mundo. La distribución de las tierras agrícolas era significativa, desde el extremo más oriental hacia Egipto abundaban los cultivos, ligados a las tierras más fértiles y anexadas a los grandes desiertos. Estos relieves jugaron un papel decisivo en la conformación de aquella ruta donde tanto europeos como asiáticos transitaban constantemente, también como punto clave para las invasiones por la existencia de recursos altamente productivos, como lo fue el Camino de la Seda que comenzaba en Antioquía -al norte de Siria- llegando a Kashgar y desde ahí tomaba dirección hacia el norte -al desierto de Taklamakan- dividiéndose a su vez en dos rutas, una hacia el sur y otra hacia el norte

unificándose Tunhwang en el Kan-su chino, donde se ingresaba a la actual China. Fue en Kashgar donde Marco Polo creó su centro comercial de viñedos, personas de todo el mundo lo utilizaban como centro de descanso para continuar su ruta, llena de desiertos y cadenas montañosas.

### **Pestes, epidemias y pandemias**

Con las nuevas tecnologías se pudieron desarrollar avances para descubrir cómo las viejas pestes, que acabaron con sociedades completas, lograron expandirse por todo el mundo: la Peste Negra, el Cólera, la Fiebre Tifoidea (Tifus) y el Coronavirus, que hasta el momento sigue en expansión.

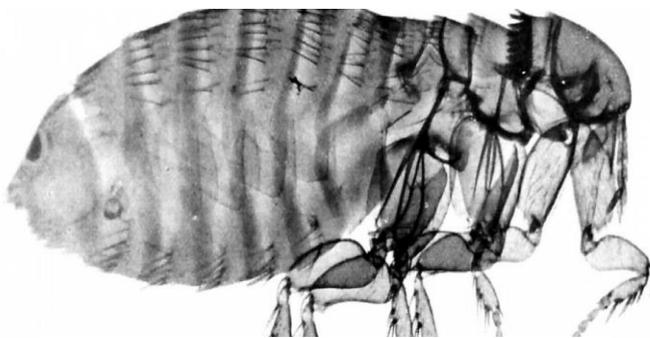
El origen de la Peste Negra o Bubónica fue desarrollada en el año 1894 cuando Alexandre Yersin y Kitasato Shibasaburo, ambos médicos bacteriológicos, redescubrieron el origen de la peste alojada en los bacilos que fueron necesarios para expandir la bacteria. De a poco se descartaron causas geológicas o astrales, provenientes de la época y causales de algún *castigo divino*. En 1346 en Asia occidental una enfermedad terminal será la responsable de generar catástrofes naturales y económicas en sociedades rurales y urbanas en Oriente, África y Europa. La fama de epidemias y pandemias se irán atribuyendo a la forma de expansión, la Peste Bubónica al igual que otras enfermedades mortales se irán expandiendo a través de los comerciantes que, al ingresar por el Camino de la Seda, serán los portadores de las más terribles catástrofes sanitarias a nivel mundial.

Por muchos años estuvo en cuestión la forma de contagio, hoy se sabe que la razón de la peste fue un bacilo, una bacteria en forma de barra que ingresa al organismo al estar en contacto con animales o personas infectadas en contacto directo, también alimentos en mal estado como agua en mal estado. Todas estas causas eran altamente alarmantes en una sociedad que no tenía medidas higiénicas; si bien la existencia de médicos y personas relacionadas a la salud era frecuente, solo estaba sumamente garantizada para las altas jerarquías de la sociedad que en su mayoría habían asistido a la Universidad, o poseían algún título nobiliario.

Aunque la Peste Negra ocasionó una crisis económica debido a la cantidad de moribundos que implicaba una considerable baja en las cosechas. Es decir, la

pandemia combinada a la baja productividad generó una crisis estamental que producirá uno de los más grandes estallidos sociales. La población se vio limitada en su posibilidad de abastecerse y, al mismo tiempo tener que confrontar una enfermedad que no era conocida y que mataba rápidamente; copando las calles medievales de muertos e infectados que a su vez seguían contagiando a aquellos que aún permanecían sanos. Si bien se controlaba la situación con respecto a su momento histórico, la propagación no disminuyó. La solución era descartar rápidamente a los fallecidos cremándolos, lo que no se sabía es que la bacteria quedaba en el aire ocasionando nuevos transmisores e infectados.

La presencia de ratas negras en Asia fue la causa de la pandemia, las pulgas de las ratas chupan la sangre ingresando en su organismo la peste, mientras que las pulgas humanas no lo hacen debido a diferentes propiedades de la sangre humana en relación a la de la rata. Pero ¿cómo se difundió? cuando la rata ingresaba a la vivienda rural y luego morían, aquellas pulgas abandonaban su hábitat en búsqueda de nuevos transmisores. Cuando descendía la población de ratas, aumentaban las pulgas en búsqueda de nuevos huéspedes que de a poco se iban moviendo; la



**Pulgas de ratas provenientes de China**

dolores musculares. Luego venía el sufrimiento del cual muchas veces requerían ayuda de médicos para calmar los dolores, producidos por los huevos e inflamaciones musculares. Otros decidieron peregrinar pidiendo, desde un lugar de fe, la salvación de la humanidad. En 1853 se produjo el declive, los 80 millones de personas se redujeron a 30 millones.

bacteria podía desplazarse un total de 23 días antes de morir, prácticamente lo que duraba un viaje en barco con comerciantes que incluso dentro de los barcos viajaban con las ratas.

Los primeros síntomas variaban en náuseas, fiebre, escalofríos, sed y

## **Costumbres y hábitos en la Edad Media. La higiene en las sociedades rurales y urbanas**

La mayoría de la población residía en el campo, la base productiva era la agricultura en las llanuras mientras que, alrededor del mediterráneo, la organización recaía sobre la recolección de agua y su domesticación. En las regiones más alejadas -al Mediterráneo- abundaban las villas (o mansos) necesarias para la explotación de cereales, aquellas tierras sembradas pertenecían a un señor feudal que tenía a su disposición tierras y siervos donde el cereal va a ser la base nutritiva de toda la sociedad medieval. Los campesinos recibían, a cambio de un tributo al señor feudal, rebanadas de pan, carne, cereales, legumbres, queso y pescado.

Pese al carácter de explotación, los campesinos que residían en una parcela dentro de las tierras cultivadas poseían una deficiente calidad de vida. En cada parcela, constituida y habitada por una familia, podían convivir por lo menos diez habitantes. Recordemos que cada pareja podía tener por lo menos unos siete hijos en promedio ya que conformaban matrimonio a muy corta edad pero, a su vez, su esperanza de vida no subía de los cuarenta años. Esto supone que sumado a la mala alimentación, las familias tuvieron la necesidad de recurrir al aborto para poder suministrar los bienes dentro del hogar. Sin medicamentos ni médicos que los puedan asistir, tuvieron que experimentar por sí mismos las más diversas intervenciones que la gran mayoría terminaban en la muerte. Desde sacarse una muela hasta tener fiebre, fueron ellos mismos, sin tecnologías ni ayuda del señor feudal, los que recurrían a alguna forma de medicina durante la Alta y Baja Edad Media.

La medicina en la Edad Media provenía de los eruditos romanos que, con las expansiones luego de la caída de Roma sumado a las invasiones bárbaras, lograron penetrar en todo el continente. Sin embargo, los mayores avances médicos provenían de Asia oriental, más precisamente de India y China donde existieron incluso varias universidades para descubrir los males que -hasta ese momento- eran males provocados por los Dioses. Aquellos primeros médicos cuestionaban las concepciones cósmicas, por lo que fueron perseguidos por ser considerados

herejes. Sus desarrollos se realizaban en pequeñas habitaciones donde—más tarde los hospitales— a partir de la experimentación procesaban y divulgaban (a través de panfletos) información referida al cuerpo humano. Para saber la composición interna se abría el cuerpo de una persona, ya fallecida, se dibujaron de este modo las primeras composiciones internas del ser humano.

Estos panfletos fueron expandiéndose por todo el mundo e hicieron posible conocer sobre la funcionalidad de los órganos, los dolores que sufría la persona y a que se debía, como así también la manera en que a través de una muestra de orina podían reconocer aspectos de la salud de cada persona. Muchos de estos médicos comenzaron a cobrar por sus servicios a los privilegiados e incluso impartieron clases en Europa occidental, modo en que pudieron desarrollar sus técnicas médicas. Sin embargo, estos desarrollos permanecieron en las grandes urbes y accesibles para los grandes señores; también en el ámbito de los primeros monasterios donde funcionaban como universidad para la clase privilegiada, para el resto estaba fuera de su alcance. En caso de alguna dolencia, si conocían a alguien que podía curar, lo llamaban y si sobrevivía pagaban por su servicio. En caso que no conocieran o no encontraran a ningún médico, se llamaba a las curanderas quienes curaban empleando plantas medicinales, eran muchas las ocasiones en que no se lograba salvar a la persona.

Los campesinos libres y los siervos fueron las grandes víctimas de la época medieval, no sabían leer ni escribir, vivía toda la familia en una habitación, sin condiciones de higiene, dormían en piso de tierra, por las pequeñas calles circulaban las ratas por la cantidad de alimentos que se comercializaban en las ferias. Sumado a ello las bajas temperaturas que hacían posible las infecciones virales que por entonces resultaban mortales, combinado con la falta de higiene en los alimentos, o alimentos en mal estado debido a los tiempos de comercialización: productos que venían desde lugares muy distantes. Como así también, la inexistente protección socio-sanitaria para confrontar las enfermedades.

Las calles pobladas de cuerpos, producían infecciones cada vez más mortales por contaminación ambiental, la presencia de moscas y mosquitos que más tarde transmitían las enfermedades a personas sanas así como las ratas, cuyas pulgas

fueron la causa de la Peste Negra. La tasa de mortalidad de esta peste en todo el mundo fue de entre un 30% y un 80% de la población, solamente en Londres murió el 70%, lo que seguramente fue posible por la concentración de la sociedad en una ciudad muy pequeña.

Como en toda pandemia, hubo quienes no entendieron la situación seguían con sus vidas cotidianas; los cuerpos inundaron las costas del Támesis, la población empezó a escapar hacia las afueras de la ciudad, en busca de regiones rurales con menor concentración de personas. Quienes lograron escapar infectaron los espacios rurales y a los siervos que allí residían.

En conclusión, la Peste Negra primero llegó a las grandes ciudades donde se encontraban los puertos más importantes y luego, a causa de la expansión de la población y por no saber manejar situación (ya que priorizaron las alabanzas y las concepciones bíblicas en relación al fin del mundo, así como la percepción de venganza por parte de personajes demoníacos) se convirtieron en transmisores enviando la peste al campo. La imagen de la Iglesia opacó la atención de todos los ciudadanos, se atribuyó la peste a personas que no seguían las enseñanzas bíblicas y generaba este tipo de males a la sociedad.

En definitiva, la Peste Negra trajo consigo una forma de pensar a la medicina más social y no solo para un grupo selecto.

Empezaron a abrirse escuelas de medicina en todas las ciudades, sus clases ya no se dictaban dadas en latín. Las principales

escuelas se fundaron en Bolonia, París, Oxford, Montpellier y Padua, además de las ya existentes en Asia. Aparte de las escuelas se formaron hospicios, más tarde los hospitales, para que aquellas personas enfermas puedan estar aisladas de su hogar



y evitar la infección a todo el grupo familiar. Los primeros enfermeros pertenecían a órdenes cristianas que a su vez pertenecían a las Escuelas Médicas. A fines de la Edad Media se crearon las primeras farmacias, para ellas aportaron las curanderas enseñando su arte y experimentando nuevas formas de cura. Ellas fueron las únicas mujeres en el arte de la salud de ésta época, más tarde con el avance de la medicina, serán vistas como herejes y muchas asesinadas por la inquisición.

### **Crisis del siglo XV. Antecedentes de la caída del feudalismo**

A fines de la Baja Edad Media, siglo XV, comenzaron a desencadenarse numerosas crisis económicas imposibles de controlar, tales que fueron conocidas como *La gran depresión medieval*, como lo identifica Guy Bois (2001). Si bien las primeras crisis comenzaron a despegarse, a comienzos del siglo XIII, por la caída de los precios ligada al nuevo comercio internacional que se imposibilitaba en abastecer a los grandes mercados en relación a la superpoblación que tenía toda Europa. Menos del 10% de la población pertenecía al eje central del desarrollo europeo, ligado a las actividades comerciales como al poder señorial.

La peste trajo consigo una mayor crisis social y económica, primero se debía recurrir a soluciones para calmar la enfermedad que abundaba en todos los sectores de la población y segundo se debía contener la crisis social dada por la caída de los salarios. Por la pandemia se congelan los salarios, al verse imposibilitados de continuar con la actividad económica, se obliga a la población a trabajar en cualquier sector necesario; de negarse serían sancionados con estrictas multas.

Las respuestas a las nuevas ordenanzas en el campo fueron sutiles, mientras que en las ciudades comenzaron a avistarse diversas revueltas, tanto que se generó una rivalidad violenta entre el campo y la ciudad; ya que los sectores más vulnerables eran aquellos que residían en el foco de la peste, las ciudades. Aquella crisis del feudalismo, perjudicó a las grandes señores feudales por la caída de los precios, las malas cosechas y la peste que restaba mano de obra. Los campesinos que lograron sobrevivir perdieron el equivalente a tres veces su salario y contaban con alimentos en buen estado.

Los señores feudales empezaron a pensar estrategias para salvaguardar sus ganancias, empezaron a desestimar algunas exigencias, como por ejemplo realizar censos útiles para el pago de impuestos, o utilizar la violencia para exigir más trabajo. Una salida resultó el aumento de los impuestos imponiendo nuevas ordenanzas en pos de no incrementar la violencia. En realidad también habían advertido que ejercer la violencia implicaba en los campesinos un gran desgaste, era preferible que estén fuertes, sanos y en perfectas condiciones para aumentar las ganancias.

Al encontrarse fuertemente debilitado el feudalismo, la monarquía vio la oportunidad de aparecer en escena utilizando al derecho romano como aliado en la organización de una nueva sociedad, aunque con resistencias por la suba masiva de tasas sobre el campesinado que había perdido todo tras las crisis y veían a la monarquía como un retorno a la esclavitud. Aquellas revueltas ocasionaron entre los señores feudales, el campesinado y la monarquía guerras que cambiaron la historia, como lo fue la Guerra de los Cien Años donde Francia peleó contra Inglaterra. Si bien el campesinado estaba destruido eso no impidió que tuvieran tierras, algunas heredadas, otras que habían encontrado abandonadas y comenzaron a trabajarlas, aquellos campesinos tuvieron su edad de oro luego de la crisis.

Además de la Peste Negra, a lo largo de la historia fueron apareciendo otras pandemias capaces de ocasionar hambrunas y muertes a gran escala, como el caso del Coronavirus.

### **La mutación del Coronavirus**

Si bien el Coronavirus cobró importancia a fines del año 2019, se registra presencia de este virus en el siglo IX a.C, cuando se investigaron en las anatomías humanas índices de los síntomas que hoy estamos analizando: infecciones respiratorias, debilidad motriz por la ingestión de alimentos de origen animal en zonas de Asia Oriental. Aquel viejo Coronavirus comenzó a analizarse a mediados de 1990, año en que hubo un auge tecnológico que posibilitó datar síntomas y enfermedades en los cuerpos de nuestros ancestros. El virus es incapaz de reproducirse, lo que lo diferencia de las bacterias que sí pueden reproducirse, su registro más cercano dato

de entre el siglo XIX y el XX cuando se comienza a observar una nueva mutación del virus, incluso se sospechaba que provenía de productos bovinos. En la década del '50 del último siglo, se observó una nueva gripe viral conteniendo los mismos síntomas, se concluyó que pertenecía al mismo virus, llamándola OC43 e infectaba a humanos y bovinos, perteneciente a la familia viral Coronavirus o Coronaviridae capaz de mutar y penetrar en el ARN que participa en la transferencia de proteínas como en la mensajería de la información genética. Al dificultar la función de la cadena de ARN limita y perjudica el sistema inmunológico.

A fines del año 2019, un nuevo coronavirus comenzó a preocupar a la población de China. Según la CNN Health<sup>1</sup>, para mediados de enero las cifras rondaban entre los 15 y los 57 infectados en la ciudad de Wuhan, razón por lo cual se lo denominó como el Virus de Wuhan. El 31 de diciembre del 2019, en la misma ciudad empezaron a presentarse casos de problemas respiratorios dentro de un sector menor de la sociedad; sin embargo, al ser analizados, el virus era desconocido y no se trataba de una simple neumonía. Por el veloz desarrollo del contagio en la ciudad, el primero de enero, las autoridades deciden cerrar los principales mercados de mariscos sospechando que el transmisor era un animal salvaje.

Se empieza a extender muy rápido por ciudades aledañas, todavía dentro de China, inicia entonces un proceso de análisis del virus, sobre todo porque en el año 2002 se había propagado un *Síndrome Respiratorio Agudo Severo*, en inglés *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS); que si bien afectó a unas 8000 personas, causó 765 muertes en todo el mundo. Al descartar que se trataba del mismo virus se le da el nombre de nuevo Coronavirus: 2019-nCov. La alarma se desata cuando el 9 de enero del 2020 fallece la primera víctima por insuficiencia respiratoria, un hombre de 61 años proveniente de Wuhan que había concurrido al mercado de mariscos. Si bien, hasta el momento se la nombraba como una epidemia viral dentro de algunas ciudades chinas, el foco se propagó el 16 de enero cuando un japonés que había viajado a Wuhan contrajo la enfermedad y se temía por el contagio luego del regreso a su país de origen.

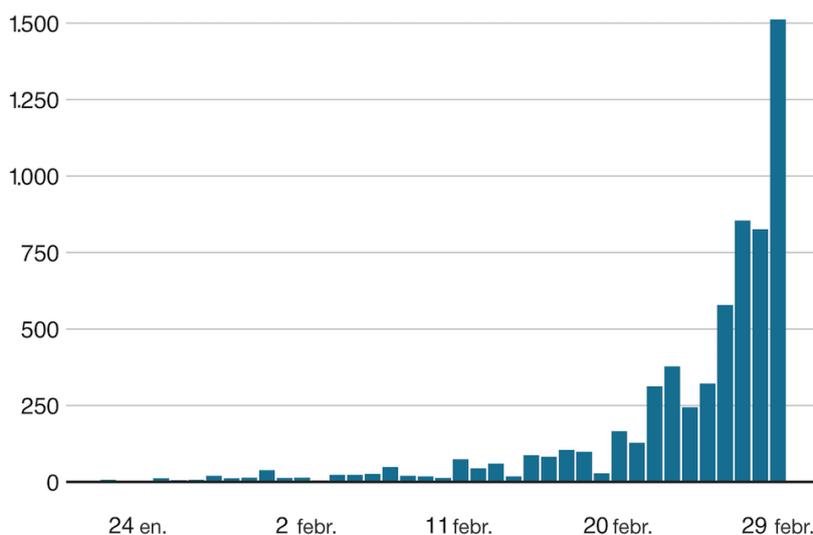
---

<sup>1</sup> <https://edition.cnn.com/2020/01/08/health/china-wuhan-pneumonia-virus-intl-hnk/index.html>

Hacia fines de enero del mismo año, empiezan a detectarse casos en Beijing encendiendo las alarmas ya que se reportaron 139 casos de enfermedad y tres muertes. Al aproximarse las festividades del Año Nuevo Chino, se decide a tomar medidas para evitar que se siga expandiendo. En este momento, la ciudadanía se toma mini vacaciones y visitan a sus familiares que se encuentran en otras ciudades. Si bien las migraciones ya se estaban produciendo, el 23 de enero la Oficina de Cultura y Turismo de Beijing cancela todas las festividades dentro de la ciudad, al mismo tiempo se registran más de 1200 casos en todo el mundo y 80 muertes en China. El 2 de febrero se registra la primera muerte fuera de China, ocurrida en Filipinas, el 14 de febrero se conoce de otra muerte en Europa, siendo la primera dentro de ese continente. Antes del 23 de enero, la ciudad de Wuhan fue puesta en cuarentena, el transporte público suspendido como así también en las ciudades anexas. Además, se suspendió el dictado de clases en escuelas de nivel primario, secundario y universitario, medida que se trasladó al ámbito laboral y finalmente, se cerraron las fronteras en la gran mayoría de los países que comenzaron a experimentar situaciones críticas.

### Los casos fuera de China se dispararon

Casos diarios de coronavirus confirmados fuera de China



Fuente: OMS. Actualizado al 29 de febrero.

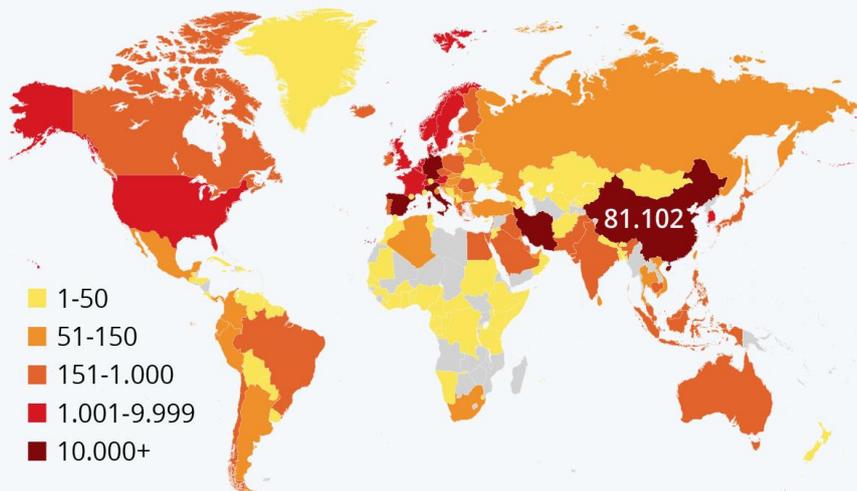


La OMS declara pandemia al Coronavirus el 11 de marzo de 2020, en Europa se había registrado un aumento de infecciones y en América Latina comenzaron a cerrar las fronteras entre los Estados, con el propósito de evitar la propagación. Pocos días atrás se había registrado la primera muerte en Argentina, se trataba de un ciudadano que había viajado a Francia, se contagió y falleció en el Hospital Argerich. Desde ese momento los aeropuertos nacionales debieron incrementar sus políticas sanitarias para aquellos que ingresaban al país, se les tomaba la temperatura y se los aislaba para que no contagien. Según estudios y por declaración de la OMS, el tiempo estimado para que la enfermedad presentara síntomas era de unos quince días, si en el transcurso de esos días no presentaba síntomas semejantes al Coronavirus, la persona podía seguir haciendo vida normal. Hasta ese momento no habían ocurrido casos de enfermos por circulación interna, denominados autóctonos sino por haberse trasladado o, estar en relación con alguien que había viajado a los países afectados.

Cuando comenzaron a aparecer los primeros casos de contagiados autóctonos, el Presidente de la Nación Argentina, Alberto Fernández en reunión con gobernadores y ministros decidió tomar las siguientes medidas: suspender la escolaridad en todos los niveles, reducir el transporte público, cada empresa –según disponibilidad- podía optar por teletrabajo y cerrar fronteras procurando disminuir la cantidad de casos, trabajar luego la repatriación de los varados en diferentes países, incluso en aquellos que también fronteras cerradas y vuelos cancelados. El viernes 20 de Marzo decretó una cuarentena obligatoria para todos los ciudadanos, hasta el 31 de Marzo, sólo podían salir del hogar quienes trabajaban en medios de comunicación, supermercados, ferreterías, en locales de venta de productos esenciales y, la ciudadanía en general, podía realizar sus compras restringida la salida a una persona por familia y preferentemente en locales de la zona de residencia.

## Más de 200.000 personas infectadas por el coronavirus

Países/territorios con casos confirmados del COVID-19\*



Las cifras de Hong Kong y Macao se incluyen en China.  
\* Datos del 18 de marzo a las 15:00 CET  
Fuente: Johns Hopkins University



statista

### Aislamiento, cuarentena y servicios de salud

Inclusive el 25 de Marzo de 2020, había países cuyas fronteras continuaban abiertas, principalmente donde las políticas económicas eran prioridad sobre las de salud; tales fueron el caso de EEUU con Donald Trump, Chile con Sebastián Piñera y Brasil con Jair Bolsonaro. No es un dato menor que los tres países citados se encuentran entre los más afectados de América.

A raíz de la cuarentena obligatoria se fueron desarrollando a nivel mundial formas de pasar el aislamiento lo mejor posible. Los canales *premium* y de *streaming* liberaron en forma gratuita su programación; los profesores de educación física utilizaron las redes sociales para poder desarrollar su actividad, mediante clases en vivo mediante redes como *Instagram*; los docentes tuvieron que adaptarse ellos, sus contenidos y sus estudiantes al trabajo mediante aulas virtuales para continuar las prácticas pedagógicas; la actividad sin contacto estrecho se militaba en redes a través del

*hashtag #quedateencasa* en pos de concientizar a aquellos que rompían la cuarentena y se convertían en posibles transmisores. Se incrementaron las denuncias sobre violencia de género, ya que las víctimas iban a convivir durante quince días (que se irían postergando) con su agresor. Se crearon números de teléfono para hacer denuncias sobre aquellos casos que violaban el aislamiento y para aquellos que ingresaban al país y que no permitían el control sanitario.

Con el incumplimiento de la cuarentena -ya sea quienes ingresado de otros países como los autóctonos- empezó la masificación de casos y con ello las muertes. Se tomaron de esta manera una serie de medidas sanitarias nunca antes impuestas obligatoriamente: la forma de lavado de las manos, el distanciamiento al momento de ir a comprar los alimentos, relacionado a ello, tener problemas de abastecimiento, el incremento de los precios generando y su correlato la crisis económica que acrecentó la deuda que, la gran mayoría de los países ya tenía, con el FMI. Los acuerdos con el Fondo comenzaron a implementarse a mediados de Marzo, cuando aquellos países que debían pagar comenzaron a tener un déficit fiscal ocasionando que aumente el riesgo país a nivel mundial.

Los países nórdicos, como Suecia, Finlandia, Noruega y Dinamarca pudieron controlar los casos emergentes. Suecia no llegó a cerrar sus escuelas para el 25 de Marzo, el resto de los países las cerraron y ofrecieron el home office como alternativa. Sin embargo, a diferencia del resto del mundo, estos países tuvieron hasta este momento un buen sistema de salud; capaz de enfrentarse a las distintas crisis e incluso de combatir a un nuevo virus cuya existencia desconocían, lo propio con el cierre de las fronteras y ante la falta de trabajo se dispusieron a entregar bonos de asistencia para calmar a la población. En el resto del mundo, sobre todo los países pobres se vieron más afectados, no solamente por la imposibilidad de recibir salarios, sino por la incapacidad de mantener un sistema que garantizara la salubridad dentro del hogar.

Respecto al sistema de salud la experiencia más significativa fue en Italia, ya que al demorar el cierre de fronteras por tener más de 9000 casos, se fueron creando redes de contención para compensar los saturados servicios médicos. Con hospitales desbordados, empezaron a utilizar gimnasios, clubes, escuelas e incluso

bases del ejército para construir pequeños hospitales por la demanda que lo requería. Los enfermeros y médicos procuraron intervenir en los hábitos y costumbres de las personas, informaron acerca del necesario aislamiento entre las personas, anunciaron que el virus podía transmitirse entre personas que se encontraran a un metro de distancia y que llevarse las manos en la cara transportaba fluidos capaces de hacer ingresar el virus al organismo. Debido a que también las funerarias cerraron, frente a la duda de si el virus podría quedar en el ambiente, fallecida la persona parecía la mejor opción cremar y desechar el cuerpo sin un funeral y sin una despedida de la familia.

### **Conclusión**

En general se observa cómo en ambas pandemias las distintas sociedades tuvieron la necesidad de experimentar nuevas formas de aplicar la medicina. Por un lado, durante la Peste Negra se optó por la creación de hospitales y farmacias por primera vez a fin de estudiar y contener nuevas enfermedades. Con el Coronavirus, se fueron creando uniones entre los distintos gobiernos a través de ayuda humanitaria de aquellos países con una fuerte política sanitaria que hizo posible que el número de infectados sea muy poco significativo.

En la vida hogareña, ambos grupos sociales reaccionaron al miedo de ser infectados quedándose en sus hogares para proteger la salud de aquellos que corrían mayor riesgo; se intensificó la higiene hogareña, disminuyeron las provisiones de comida y se puso énfasis en el aspecto educativo y científico para descubrir el origen de la pandemia. Aquellos que tuvieron la suerte de salvar a los enfermos, comunicaron a través de periódicos y folletos los mecanismos empleados que posibilitaron salvar la vida, la diferencia en la actualidad es la disponibilidad de medios digitales.

Por último, en ambas pandemias con distinto contexto, ocurrió una crisis económica; no fue posible lidiar con las rentas sobre las tierras y el comercio a gran escala. En la actualidad esto se vio reflejado no solo en el cierre de fronteras para el comercio, también por la imposibilidad de comercializar a diferentes niveles: desde los pequeños a los grandes comerciantes, haciendo posible reflexionar nuevas salidas económicas.



### **Bibliografía**

- Bois, Guy (2001) *La gran depresión medieval: siglos XIV y XV. El precedente de una crisis sistémica*. España. Universitat de València.
- Dussel, Enrique (2000) *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas*. Buenos Aires. CLACSO.
- Said, Edward (2007) *Orientalismo*. Barcelona. DeBolsillo.
- Wallerstein, Immanuel (2004) "La escritura de la historia" en *Revista Contrahistorias*, N°2, México, pp. 41-52.
- Wolf, Eric (2005) *Europa y gente sin historia*. México. Fondo de Cultura Económica.