



## LA PANDEMIA DE GRIPE DE 1918:

### Un caso de subsunción de lo biológico en lo social

nlhenaok@unal.edu.co  
mehernandez@unal.edu.co

Liliana Henao-Kaffure<sup>1</sup>  
Universidad Nacional de Colombia  
Mario Hernández-Álvarez<sup>2</sup>  
Universidad Nacional de Colombia

#### Resumen

Este artículo se refiere a la dimensión mundial de la gripe de 1918. Desde una orientación histórica que considera que en la producción de las enfermedades están implicadas las interrelaciones entre los procesos sociales y los procesos biológicos, y que el nivel de organización de la materia en el que ocurren los procesos sociales subsume el nivel de organización de la materia en el que ocurren los procesos biológicos, la gripe de 1918 se explica como un caso de subsunción de lo biológico en lo social, con base en el concepto de proceso de configuración. Para este propósito, el artículo está dividido en dos partes; en la primera se exponen el origen y la trayectoria de expansión de la gripe como asuntos determinados por la Gran Guerra; y en la segunda se explican la Gran Guerra y, en consecuencia, la gripe como determinadas por la lucha por la supremacía imperial de principios del siglo XX.

#### Palabras Clave

Pandemia - Gripe - Gripe española - Influenza - 1918

<sup>1</sup> Candidata a Doctora en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia, Magister en Salud Pública y Odontóloga de la misma universidad. Hace parte del Grupo de Investigación "Estudios sociohistóricos de la Salud y la Protección Social" y simpatiza con la "Asociación Latinoamericana de Medicina Social – ALAMES –". Tiene publicación sobre el concepto de pandemia y sobre relaciones entre teoría crítica y salud pública, y su tesis doctoral asegura al menos una cumbre.

<sup>2</sup> Doctor y Magister en Historia de la Universidad Nacional de Colombia, Bioeticista de la Escuela Latinoamericana de Bioética, Fundación José María Mainetti, Gonnet, Argentina, Médico de la Escuela Colombiana de Medicina. Profesor Asociado del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina y Coordinador del Doctorado Interfacultades en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia. Líder del Grupo de Investigación "Estudios sociohistóricos de la Salud y la Protección Social", Calificación A de Colciencias. Miembro de la Red de Políticas y Sistemas de Salud de la "Asociación Latinoamericana de Medicina Social – ALAMES –". Tiene varias publicaciones en Historia de la Medicina, Historia comparada de Sistemas de Salud, Equidad y Derecho a la Salud.



## THE INFLUENZA PANDEMIC OF 1918:

### A case of subsumption of the biological into the social

nlhenaok@unal.edu.co  
mehernandez@unal.edu.co

Liliana Henao-Kaffure  
Universidad Nacional de Colombia  
Mario Hernández-Álvarez  
Universidad Nacional de Colombia

#### Abstract

This article analyses the global scope of the 1918 flu pandemic. From a historical perspective, it considers the implications of the interrelationship between biological and social processes in the production of the diseases. Also, it is based on the premise that the level of organisation of the subject in question, in which the social processes occur, subsumes the level of organisation of the subject in which biological processes actually take place. In view of that, this paper looks at the 1918 pandemic as a subsumption of the biological into the social based on the concept of the configuration process. With this aim, the article is divided in two parts. In the first part, the origin and trajectory of the flu are exposed as determined by the Great War. In the second part, the Great War, and consequently, the flu is explained as determined by the struggle for imperial supremacy at the beginning of the 20th century.

#### Key Words

Pandemic - Flu - Spanish flu - Influenza - 1918

“Las pandemias de gripe, así como los demás problemas de la salud pública, se comportan como agujeros de gusano; esto es, como posibilidades teóricas que conducen de la dimensión espacio-temporal superficial de los eventos, a la dimensión histórico-territorial profunda de los acontecimientos. Introducirse en el agujero de gusano de las pandemias de gripe es, pues, la posibilidad teórica de comprenderlas como procesos de la historia y el territorio.”

Liliana Henao-Kaffure

### Introducción<sup>3</sup>

Un siglo después, la ‘pandemia de gripe’ de 1918-19<sup>4</sup> sigue siendo objeto de innumerables estudios<sup>5</sup>. Posiblemente, el motor más íntimo de buena parte de ellos se encuentre en alguna suerte de ‘consciencia genérica’<sup>6</sup> ante la muerte súbita y simultánea de muchas personas. Más de 50 millones de personas murieron<sup>7</sup> en una población que rondaba la cuarta parte de la actual<sup>8</sup>.

<sup>3</sup> Este artículo hace parte de la investigación para la tesis doctoral “Comparación histórica de pandemias de gripe. Los casos de 1918-19 y 2009-10”, del Doctorado Interfacultades en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia, realizada por la estudiante Liliana Henao-Kaffure, con la dirección del profesor Mario Hernández-Álvarez.

<sup>4</sup> Para facilitar la lectura, omitiremos en el nombre de este acontecimiento la escritura del año 1919. En esta expresión, como en ‘proceso de configuración’ más adelante, usaremos comillas para señalar que nos referimos a los conceptos en los que, en el marco de esta investigación, hemos estado trabajando. Y en vista de que la expresión *influenza* ha sido usada por los teóricos de la teoría del germen para referirse tanto a la enfermedad como al que consideran su ‘agente causal’, homologándolos, decidimos hacer uso de la expresión ‘gripe’ que nos distancia de ellos y nos permite acercarnos de mejor manera al padecimiento humano que representa.

<sup>5</sup> Aunque durante muchos años este acontecimiento pasó desapercibido para el medio académico y recibió, por ello, el apelativo de ‘pandemia olvidada’, en nuestros días esta gripe goza de amplio protagonismo como objeto de investigación y, como consta en este artículo, es un interesante terreno de debate tanto para la Salud Pública como para la Historia.

<sup>6</sup> Consciencia genérica en el sentido hegeliano-marxista de consciencia colectiva de especie humana. Al respecto ver: Marx, Karl, “Primer manuscrito”, en *Manuscritos económico y filosóficos de 1844*, edición Biblioteca Virtual Espartaco, (1844), 2001, <https://www.marxists.org/espanol/m-e/1840s/manuscritos/> (Consultado el 16/06/2017).

<sup>7</sup> Desde la década de 1920 algunos estudios han intentado estimar el número de muertes a causa de la pandemia de gripe y a cada nueva estimación el número ha aumentado. La primera estimación fue llevada a cabo por Edwin Jordan en 1927 y, reconocida por el autor como mínima, postuló la cifra de 21.642.283 muertos. La estimación de Jordan se mantuvo sin modificación hasta la década de 1970 cuando otros investigadores de la gripe, aunque ese no fuera su objetivo, empezaron a expresar datos distintos en algunos de sus trabajos. Frank Macfarlane Burnet habló de entre 50 y 100 millones de muertes, y según Patterson y Pyle, G. G. Schild habló de entre 15 y 50 millones en 1977, William Ian Beardmore Beveridge de entre 15 y 25 millones en 1978, y Robert G. Webster y W. Graeme Laver de entre 20 y 50 millones (no menciona el año). Ya en la década de 1990 David Patterson y Gerald Pyle estimaron, a partir de la literatura disponible y de sus propias proyecciones, que el número de muertos oscilaba entre los 24’7 y los 39’3 millones de personas, proponiendo la cifra de 30 millones. Finalmente, en el año 2002, Niall P. A. S. Johnson y Juergen Mueller publicaron una actualización mundial de cuentas en la que sugirieron que el número de muertos había alcanzado los 50 millones y que probablemente esta cifra estaba subestimada tanto como el 100%. De ahí que la estimación máxima a la fecha sea de 100 millones de personas. Jordan, Edwin Oakes,

En los términos más generales, los estudios sobre esta 'pandemia' pueden analizarse a la luz del debate del pensamiento médico moderno entre teorías de la causalidad de las enfermedades y, en consecuencia, entre formas de entender la enfermedad. Este debate, protagonizado entre los siglos XV y XIX por las teorías miasmático-telúrica y del contagio animado, sufrió un punto de inflexión en el último cuarto del siglo XIX con la emergencia de la mentalidad médica etiopatológica y su teoría del germen, y en particular en los estudios de las 'pandemias de gripe', con el señalamiento al bacilo de Pfeiffer como su 'causa'<sup>9</sup>. Desde entonces, la orientación de la teoría del germen domina en el debate, particularmente sobre las orientaciones sociales e históricas que resultan secundarias.

La teoría del germen simplifica el concepto de 'causa de la enfermedad' a la acción de un 'agente causal'<sup>10</sup> sobre un organismo susceptible y, en esta lógica, extiende al terreno de la prevención la idea de que eliminar o controlar el 'agente' es la posibilidad que tienen los humanos, siempre en el terreno de la guerra<sup>11</sup>, de actuar contra la enfermedad<sup>12</sup>. En este sentido, esta teoría explica la 'pandemia de gripe' de 1918 como el resultado de una guerra entre especies en la que el

---

*Epidemic Influenza. A Survey.* American Medical Association, Chicago, 1927, 227-29. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/8580flu.0016.858/--epidemic-influenza-a-survey?view=image&seq=1&size=100> (Consultado el 12/05/2017). Burnet, Macfarlane, "Portraits of Viruses: influenza virus A", *Intervirology* 11, Nº 4, 1979, 201-14. Patterson, K. David y Pyle, Gerald F. "The Geography and Mortality of the 1918 Influenza Pandemic", *Bulletin of the History of Medicine* 65, 1991, 4-21. [https://pida.nihlibrary.com/sites/pida.nihlibrary.com/files/pdf\\_files/1991\\_K.David%20Patterson\\_The%20geography%20and%20mortality%20of%20the%201918%20influenza%20pandemic.pdf](https://pida.nihlibrary.com/sites/pida.nihlibrary.com/files/pdf_files/1991_K.David%20Patterson_The%20geography%20and%20mortality%20of%20the%201918%20influenza%20pandemic.pdf) (Consultado el 15/06/2017). Johnson, Niall P. A. S. y Mueller, Juergen, "Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918–1920 'Spanish' Influenza Pandemic", *Bulletin of the History of Medicine* 76, 2002, 105–15.

<sup>8</sup> Según Patterson y Pyle, la Organización de Naciones Unidas estimó que para el tiempo de la gripe la población mundial era de 1.811 millones, y Population.City afirmó que en 2011 la población mundial había alcanzado los 7.000 millones. Patterson, K. David y Pyle, Gerald F., "The Geography and Mortality", 19. Population.City <http://poblacion.population.city/world/> (Consultado el 07/05/2017).

<sup>9</sup> En adelante, los conceptos de 'causa', 'causa de la enfermedad', 'agente' y 'agente causal' se escriben entre comillas con el ánimo de que sean entendidos en el sentido que la teoría del germen les confiere.

<sup>10</sup> A mediados del siglo XX, tras la ruptura definitiva de la virología con la bacteriología, la teoría del germen trascendió su inicial señalamiento a los microorganismos como causa de las enfermedades y, con la expresión 'agente causal', empezó a señalar también a los virus. Para esta ruptura al interior de la teoría del germen ver: Helvoort, Ton van, "A Bacteriological Paradigm in Influenza Research in the First Half of the Twentieth Century", *History and Philosophy of the Life Sciences* 15, Nº 1, 1993, 3-21.

<sup>11</sup> Debe mencionarse que, como pensadores de la teoría del germen, Burnet y Clark se opusieron a esta manera de comprender la relación agente/humano y propusieron lo que llamaron el punto de vista ecológico. Burnet, F. M. y Clark, Ellen, "Human Influenza as an Ecological Problem", en *Influenza. A survey of the last 50 years in the light of modern work on the virus of epidemic influenza*, Monographs from the Walter and Eliza Hall Institute of Research in Pathology and Medicine, Melbourne, 4, 1942, 25-45.

<sup>12</sup> En vista de que en un principio la teoría del germen se ocupó de las enfermedades que consideraba 'agudas' e 'infecciosas', aquí podría pensarse que se hace referencia solamente a estas enfermedades; sin embargo, dado que rápidamente la teoría amplió su lente de observación a las enfermedades que consideraba 'crónicas', se habla aquí de 'enfermedades' en general.

'agente', toda vez que es desconocido por los humanos, obtiene la victoria<sup>13</sup>. La idea central del 'agente' ha permanecido intacta desde su emergencia definitiva en el último cuarto del siglo XIX, pero el 'agente' señalado de ser 'la causa' de la gripe y, corolario de ello, de las 'pandemias de gripe', ha cambiado desde entonces. Inicialmente, la mira estuvo puesta en una bacteria, el bacilo de Pfeiffer; más adelante se postuló la idea de que dos 'agentes' estarían actuando sinérgicamente, el bacilo de Pfeiffer y el virus de la influenza; y finalmente el virus de la influenza gozó del protagonismo por el cual hoy lo conocemos.

Esta simplificación del concepto de 'causa de la enfermedad' hace que la explicación de la teoría del germen sobre las enfermedades resulte insuficiente. De un lado, más visible, porque implica la reducción de la enfermedad a hechos biológicos, y de otro, un tanto más encubierto, porque los hechos biológicos que considera ni se dotan de historicidad ni se relacionan con procesos sociales.

A la orientación de la teoría del germen -biologista, naturalizadora y ahistorizadora a los ojos de la orientación histórica-, se contraponen orientaciones que tensionan el poder explicativo otorgado al 'agente' en la génesis de la enfermedad y a la metáfora de la guerra en la explicación de las relaciones entre los 'agentes' y los humanos. Una de estas orientaciones considera la existencia de interrelaciones entre hechos sociales y hechos biológicos, y desde allí, en los estudios sobre la 'pandemia de gripe' de 1918, ilumina la Gran Guerra<sup>14</sup> como el escenario en el que el 'agente causal' actúa sobre los humanos. Al iluminar la Guerra, estos estudios simbolizan un oasis en la árida literatura sobre la 'pandemia'; pero al señalar la acción del 'agente causal' sobre el humano como un hecho biológico, natural y ahistórico, y la Guerra como un hecho social externo, simultáneo y favorable al hecho biológico, reproducen la deshistorización de los hechos biológicos de la teoría del germen, y deshistorizan los hechos sociales.

En la orientación histórica y territorial que aquí reivindicamos -toda vez que lo que intentamos explicar es el 'proceso de configuración' de un acontecimiento

---

<sup>13</sup> Para un ejemplo paradigmático de esta manera de explicar la gripe, ver el informe que sobre ella hace el Ministerio de Salud de Gran Bretaña. Recordemos que entonces Gran Bretaña era el país hegemónico, central y dominante del sistema-mundo capitalista y que, en consecuencia, su ministerio de salud orientaba la estructura sanitaria internacional: Ministry of Health of Great Britain, *Report on the Pandemic of Influenza, 1918-19*, Majesty's Stationery Office, London, 1920.

<sup>14</sup> Gran Guerra es el nombre que recibió la Primera Guerra Mundial en su momento y como no nos referiremos a la Segunda Guerra Mundial, es el nombre que emplearemos para referirnos a este acontecimiento.

humano que tiene lugar en tiempo y espacio<sup>15</sup>-, asumimos que las interrelaciones ocurren entre procesos y no entre hechos, que tales interrelaciones son dialécticas, y que el nivel de organización de la materia en el que tienen lugar los procesos sociales subsume el nivel de organización de la materia en el que tienen lugar los procesos biológicos<sup>16</sup>. En ese sentido, historizamos la gripe a la luz del 'proceso de configuración' de la 'pandemia' e historizamos la Gran Guerra a la luz del 'proceso de configuración' del poder global.

Así pues, este artículo está dividido en dos partes. En la primera, que hemos titulado 'Proceso de configuración de la pandemia gripe', presentaremos, en siete títulos secundarios, una explicación sobre dónde y cuándo pudo haberse originado esta 'pandemia', cuándo y hacia dónde trazó su trayectoria, y dónde y cómo se expresó paradigmática, para, a lo largo del texto, ir develando que la Guerra, más que un hecho aislado espacio-temporalmente simultáneo, fue el proceso social determinante de la configuración. Y en la segunda parte, que hemos titulado 'Proceso de configuración del poder global', nos ocuparemos de explicar, más allá del cómo espacio-temporal, el por qué histórico-territorial de la 'pandemia'. Veremos que la Guerra, a la vez que determinante del 'proceso de configuración' de la 'pandemia', estuvo determinada por una lucha de mayor calado y duración por la supremacía imperial del sistema-mundo capitalista de principios del siglo XX<sup>17</sup> y que, en consecuencia, esta lucha fue el proceso histórico-territorial determinante.

Es necesario señalar que, si bien hemos encontrado que el concepto de 'pandemia' moderno surgió para hacer referencia a enfermedades infecciosas

---

<sup>15</sup> La configuración de procesos específicos se da en el marco de lo que Elias denomina "*figuración humana*". Este concepto remite a la forma de organización social que resulta de las acciones planeadas y no planeadas, y voluntarias e involuntarias, y que da las condiciones espacio-temporales de posibilidad de la vida humana. Elias, Norbert, "Hacia una teoría de los procesos sociales", en Weiler, Vera, ed., *Norbert Elias. La civilización de los padres y otros ensayos*, Universidad Nacional de Colombia, Norma, Santafé de Bogotá, (1977), 1998, 139-97.

<sup>16</sup> Ver, por ejemplo: Laurell, Asa Cristina, "Sobre la concepción biológica y social del proceso salud-enfermedad", en Rodríguez, María Isabel, ed., *Lo biológico y lo social. Su articulación en la formación del personal de salud*. Serie Desarrollo de Recursos Humanos Nº 101, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., 1994, 1-12. Quevedo, Emilio y Hernández, Mario, "La articulación del conocimiento básico biológico y social en la formación del profesional de la salud: una mirada desde la historia", en Rodríguez, María Isabel, ed., *Lo biológico y lo social*, 13-34. Breilh, Jaime, "La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva)", *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, volumen 31, suplemento 1, Diciembre de 2013, 13-27. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12028727002> (Consultado el 20 de junio de 2017).

<sup>17</sup> Los grupos de países que se configuran en la división desigual del sistema-mundo capitalista han sido llamados hegemónicos y dependientes, dominantes y dominados, y centrales y periféricos, según el énfasis en la magnitud del poder, la posición en las relaciones de poder, y la organización sistémica en la que la relaciones de poder tienen lugar. Por la importancia que cada énfasis reviste en sí mismo, en este artículo se evocan las tres clasificaciones. En consecuencia, cuando se habla de supremacía imperial se hace referencia a la hegemonía, centralidad y dominación en el sistema-mundo capitalista.

epidémicas extensas, a la luz de las teorías del contagio animado y del germen<sup>18</sup>, y que en consecuencia usarlo podría remitir a la simplificación del concepto de 'causa de la enfermedad' y de enfermedad que criticamos, vamos a usarlo, para permanecer en el debate, y a re-significarlo como 'proceso de configuración', para afirmar su naturaleza social. Así mismo, es necesario señalar que, conscientes de que la dimensión espacial ha sido menos valorada que la dimensión temporal en las explicaciones históricas, hemos decidido, aunque lo consideramos inherente, exaltar el concepto de 'territorio'<sup>19</sup>.

## **Proceso de configuración de la 'pandemia de gripe'**

### **El estallido en Estados Unidos**

Entre enero y mayo de 1918, Estados Unidos presentó brotes de gripe en varios estados. El primero de ellos, el único reportado por el Servicio de Salud Pública del país y con estatus de grave<sup>20</sup>, tuvo lugar en el condado de Haskell, Kansas, entre finales de enero y mediados de marzo. Algunos habitantes del condado, fuertes y saludables, se vieron afectados por una gripe de síntomas agudos, cuya severidad y letalidad demandaron del médico local, Loring Miner, su reporte al Servicio de Salud Pública del país, aun cuando la gripe no era una enfermedad de notificación

---

<sup>18</sup> A principios del siglo XIX el concepto de pandemia emprendió un salto epistemológico entre el nicho de la medicina antigua hipocrático-galénica y el nicho de la medicina moderna 'germenista' -si así pudieran ser nombrados los etiopatológicos teóricos y teorías de la teoría del germen. Por dos siglos, entre principios del siglo XIX y principios del siglo XXI, la teoría del germen, aunque increpada, se ubicó como hegemónica, central y dominante en el pensamiento médico y, en su nicho, el concepto de pandemia se mantuvo esencialmente homogéneo. En los primeros años del siglo XXI la Organización Mundial de la Salud define oficialmente el concepto de pandemia y deja ver en su declaración que la teoría del germen se erige como orientadora del pensamiento médico moderno. Al tiempo que era oficialmente definido, el concepto de pandemia empezó a ser usado para señalar enfermedades extensas que, como la hipertensión, no habían sido consideradas infecciosas en el corpus teórico de la teoría del germen, y condiciones humanas que, como la obesidad, no se conciben como enfermedades en el corpus teórico y práctico de la orientación histórica. Este uso no se ha extendido en el medio académico y en ortodoxia 'germenista' podría ser considerado incorrecto. El proceso de configuración del concepto moderno de pandemia se somete a escrutinio en la investigación doctoral "Comparación histórica de pandemias de gripe. Los casos de 1918-19 y 2009-10", de Liliana Henao-Kaffure, estudiante, y Mario Hernández-Álvarez, profesor, en el Doctorado Interfacultades en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia.

<sup>19</sup> Para una aproximación al concepto de territorio, ver: Borde, Elis Mina Seraya, "El territorio en la Salud Pública. Hacia una comprensión histórico-territorial de la determinación social de los procesos salud-enfermedad y las desigualdades en salud", Examen de calificación, Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, abril 16 de 2017 (inédito).

<sup>20</sup> United States Public Health Service. *Public Health Reports* 33, Nº 14, April 5 of 1918, 502. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/150563/> (Consultado el 28/06/2016).



obligatoria<sup>21</sup>. 18 personas enfermaron gravemente, algunas tuvieron neumonía y tres murieron.

Otros dos brotes de gripe, aunque no tan graves, tuvieron lugar en el mes de marzo; uno en una aldea textil en Carolina del Sur<sup>22</sup> y otro en Detroit, Michigan<sup>23</sup>. Este último provocó la devolución a sus casas de más de 1.000 trabajadores de la Compañía Ford Motor, donde se había desarrollado el modelo de cadenas de montaje para la producción masiva e inaugurado el ahora conocido como 'régimen de acumulación fordista'<sup>24</sup>. Ya entre abril y mayo, la prisión de San Quentin<sup>25</sup>, en California, presentó un brote de gripe que abatió a más de 500 de los 1.900 prisioneros, y causó la muerte a 3<sup>26</sup>. De los brotes registrados en la población civil, solo el de Haskell estuvo revestido de gravedad, en el sentido de lo mortífero que resultó; pero claramente, la concentración de personas generaba los mejores escenarios para la expansión de la gripe. Otro de sus nichos serían las instalaciones militares.

El primer brote en estas instalaciones ocurrió en el Campamento Funston<sup>27</sup>, a unos 480 kilómetros de Haskell, sin salir de Kansas. Funston había sido construido un año atrás, en 1917, junto a 31 campamentos más, como parte de la preparación y

---

<sup>21</sup> Para más detalles sobre este brote ver: Barry, John M., *The Great Influenza. The Epic Story of the Deadliest Plague in History*, Penguin Books, United States of America, 2005, 91-97; o en una versión sintética: Barry, John M. "The site of origin of the 1918 influenza pandemic and its public health implications", *Journal of Translational Medicine* 2, Nº 3, January 20, 2004, 1-4. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC340389/> (Consultado el 28/06/2016). En *The Great Influenza...* Barry afirma que el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos no reportó ningún otro brote de gripe en los primeros seis meses del año y la revisión de los *Public Health Reports*, revista semanal del Servicio, durante ese periodo, lo confirman.

<sup>22</sup> Sydenstricker, Edgar y Wiehl, Dorothy, "A study of the Incidence of Disabling Sickness in a South Carolina Cotton Mill Village in 1918", *Public Health Reports* 39, Nº 29, July 18, 1924. 1723-1776. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/147942/> (Consultado el 28/06/2016).

<sup>23</sup> "Influenza", en *Annual Reports of the Navy Department for the Fiscal Year 1919*, Washington, Government Printing Office, 1920, 2414-40. <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=coo.31924065924502;view=1up;seq=11> (Consultado el 29/06/2016).

<sup>24</sup> La teoría de la regulación entiende el período de expansión de la industrialización capitalista, desde comienzos del siglo XX hasta la década del 70, como el 'régimen de acumulación fordista' al que remiten las cadenas de montaje. Por régimen de acumulación Robert Boyer entiende "El conjunto de regularidades que aseguran una progresión general y relativamente coherente de la acumulación del capital, es decir que permite reabsorber o extender en el mismo tiempo las distorsiones y desequilibrios que nacen permanentemente del mismo proceso". Boyer, Robert, *Crisis y regímenes de crecimiento: una introducción a la teoría de la regulación*, Miño y Dávila, Buenos Aires, 2007, 63. Más adelante se volverá sobre estas relaciones.

<sup>25</sup> Stanley, L.L., "Influenza at San Quentin Prison, California", *Public Health Reports* 34, Nº 19, May 9, 1919, 996-1008. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/149551/> (Consultado el 28/06/2016).

<sup>26</sup> Los tres brotes son mencionados por Crosby en: Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic. The Influenza of 1918*, Second Edition, Cambridge, Cambridge University Press, 2003, 18.

<sup>27</sup> "Camp Funston", *Kansas Historical Society*, (2011), 2013, <https://www.kshs.org/kansapedia/camp-funston/16692> (Consultado el 28/06/2016).



entrada de Estados Unidos en una guerra<sup>28</sup>; aquella que había empezado en Europa tres años antes, en 1914, y que se conocía entonces como Gran Guerra y se conoce hoy como Primera Guerra Mundial. Funston alojaba entre 29.000<sup>29</sup> y 56.000<sup>30</sup> soldados que iban y venían por el territorio nacional y que, incluso, iban y venían de Europa<sup>31</sup>. También entre Haskell y Funston, como consta en la prensa local<sup>32</sup>, había tránsito de personas. Muy probablemente, pues, el brote del campamento vino de Haskell y se fue a Europa.

Entre el 4 y el 29 de marzo, más de 1.000 hombres del campamento fueron enviados al hospital con fiebre, dolor de cabeza y espalda, y síntomas generales de gripe<sup>33</sup>; miles más necesitaron tratamiento en las enfermerías cercanas a la base; y alrededor del 20% de los hospitalizados sufrió de una neumonía que produjo entre 38<sup>34</sup> y 48<sup>35</sup> muertes. Dos semanas después la enfermedad decayó<sup>36</sup>, no como en Haskell, dejando tras de sí relativamente pocas muertes<sup>37</sup>.

El 18 de marzo, personas de los campamentos Forrest, Greenleaf<sup>38</sup> y Oglethorpe<sup>39</sup> en Georgia, ya en la Costa Atlántica, empezaron a sufrir de gripe, y en abril, la situación se recreaba en 24 de los 36 grandes campamentos<sup>40</sup>, 32 de los cuales habían sido, como Funston, construidos en 1917 en el marco de la

---

<sup>28</sup> Para más detalles sobre este proceso: The Secretary of Navy. *The Official Record of the United States' Part in the Great War*, 1923. <http://digital.ncdcr.gov/cdm/ref/collection/p15012coll10/id/1157> (Consultado el 28/06/2016)

<sup>29</sup> Opie, Eugene L.; Freeman, Allen W.; Blake, Francis G.; Small, James C.; Rivers, Thomas M., "Pneumonia at Camp Funston", *Journal of American Medical Association* 72, Nº 2, January 11, 1919, 114.

<sup>30</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 95.

<sup>31</sup> Barry, John M., "The site of origin", 2.

<sup>32</sup> El periódico *Santa Fe Monitor* es citado por Barry en: Barry, John M. *The Great Influenza*, 91-97, 169.

<sup>33</sup> Opie, Eugene L.; Freeman, Allen W.; Blake, Francis G.; Small, James C.; Rivers, Thomas M., "Pneumonia at Camp" 114; Crosby, Alfred W. *America's Forgotten Pandemic*, 19.

<sup>34</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 96.

<sup>35</sup> Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic*, 19.

<sup>36</sup> Opie, Eugene L.; Freeman, Allen W.; Blake, Francis G.; Small, James C.; Rivers, Thomas M., "Pneumonia at Camp" 114.

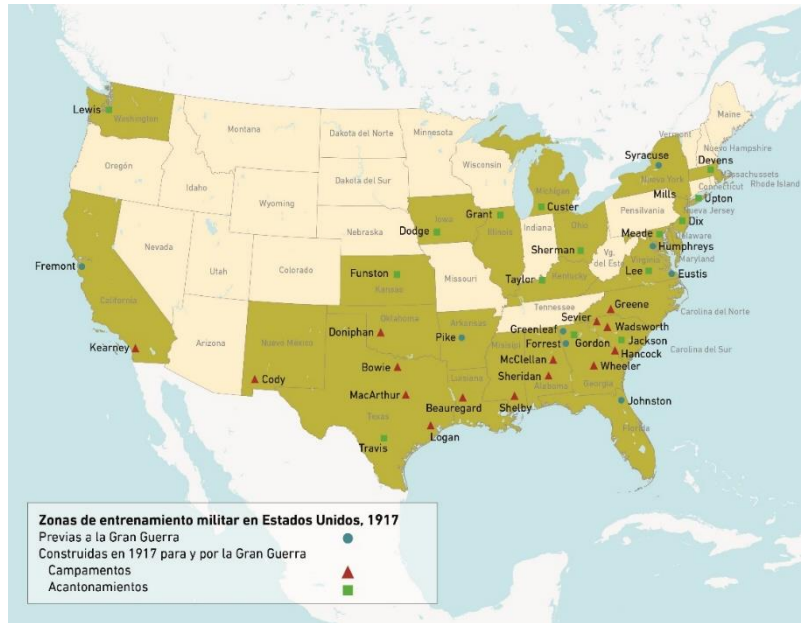
<sup>37</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 96.

<sup>38</sup> Estos dos campamentos son citados por Barry en: Barry, John M. *The Great Influenza*, 169.

<sup>39</sup> Este campamento es citado, con fuente primaria, por Vaughan en: Vaughan, Warren Taylor. "Influenza. An Epidemiological Study", *The American Journal of Hygiene*, Monographic Series, Nº 1, The New Era Printing Company, Landcaster, July, 1921, 16. <https://archive.org/details/influenzaepidemi00vauguoft> (Consultado el 08/06/2016).

<sup>40</sup> Algunos de los campamentos afectados fueron Gordon y Hancock, en Georgia; Grant, en Rockfor; Lewis, en Washington; Sherman, en Ohio; Doniphan, en Oklahoma; Fremont, Kearney y Shelly, en California; Logan, en Texas; McClellan, en Iowa; y Sevier, en Carolina del Sur. Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic...*, 19. Barry hace referencia a 36 grandes campamentos y el cirujano general del ejército a 37. Barry, John M., *The Great Influenza*, 169. *Report of the Surgeon General U.S. Army to the Secretary of War*, Vol. II, Annual Reports, War Department, Fiscal Year Ended June 30, 1919, Washington, Government Printing Office, 1919, III-IV. <https://ia601408.us.archive.org/19/items/reportofsurgeong19192unit/reportofsurgeong19192unit.pdf> (Consultado el 28/06/2016).

beligerancia estadounidense en la Gran Guerra<sup>41</sup>. 30 de las 50 grandes ciudades del país se vieron, en consecuencia, afectadas<sup>42</sup>. El mapa N° 1 resalta los estados con zonas de entrenamiento militar, antiguas y construidas para la Guerra, y permite ver en el territorio estadounidense un cinturón de protección reforzado hacia el Atlántico.



Mapa N° 1. Zonas de entrenamiento militar en Estados Unidos en 1917 entre antiguas y construidas para la Gran Guerra. Elaboración propia<sup>43</sup>.

Muchas personas sufrieron de gripe y algunas murieron. En Nueva York las muertes ocurrieron en marzo<sup>44</sup>, y en las demás ciudades estadounidenses, en abril<sup>45</sup>. Los brotes expresaban los rasgos que distinguirían después a la 'pandemia de gripe':

<sup>41</sup> The Secretary of Navy. *The Official Record*, 25-27.

<sup>42</sup> Según Burnet y Clark la epidemia fue particularmente grave en Birmingham Ala., Pittsburgh, Pa., Nashville, Ten. y Louisville, Ky. Burnet, F. M., Clark, Ellen. *Influenza. A survey...*, 70. La afirmación de Burnet y Clark se basa en el trabajo sobre el exceso de mortalidad por influenza y neumonía en las cincuenta grandes ciudades estadounidenses de Collins y otros: Collins, Selwyn D.; Frost, W.H.; Gover, Mary; Sydenstricker, Edgar, "Mortality from Influenza and Pneumonia in 50 Large Cities of the United States, 1910-1929", *Public Health Reports* 45, N° 39, September 26, 1930, 2277-2363. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2030513/> (Consultado el 28/06/2016). En relación con la afectación de las ciudades también se expresa Barry, en: Barry, John M., *The Great Influenza*, 169.

<sup>43</sup> Mapa N° 1; diseño gráfico de Andrés Pachón-Lozano (apachonl@gmail.com) Para esta elaboración se hizo uso de un mapa en vectores disponible en el sitio web <https://freevectormaps.com/> y de información oficial de instalaciones nuevas en The Secretary of Navy. *The Official Record*, 25-27; y de instalaciones nuevas y antiguas en *Report of the Surgeon General U.S. Army*.

<sup>44</sup> Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic*, 21.

<sup>45</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 169.

los muertos eran, principalmente, adultos jóvenes entre los 21 y los 29 años de edad<sup>46</sup> y, en la necropsia, exhibían pulmones con procesos edematosos y hemorrágicos generalizados<sup>47</sup>.

Se ha dicho que la cercanía de los agricultores con cerdos y aves de corral en Haskell pudo haber generado condiciones para el surgimiento de un nuevo virus de *influenza* y que, en vista de que la población de Haskell era escasa y su ubicación alejada, la propagación del nuevo virus se habría contenido en su territorio, de no ser por el flujo de personas que entre el condado y el campamento Funston generó la Guerra<sup>48</sup>. Este análisis devela interrelaciones entre procesos sociales y procesos biológicos, pero parte de la ahistoricidad de los procesos biológicos porque incorpora el marco explicativo de la teoría del germen, y deviene en ahistoricidad de los procesos sociales porque los evoca como simples coincidencias espacio-temporales que 'facilitan' los procesos biológicos. Contrario a ello, desde una orientación histórico-territorial, los brotes de Haskell y Funston son constituyentes del proceso de configuración de la 'pandemia de gripe', y la Gran Guerra, que los determina, es una expresión armada de un proceso mayor: la lucha por la supremacía mundial entre potencias imperiales de principios del siglo XX.

### El origen

Si la gripe se originó en Estados Unidos o si llegó allí proveniente de algún otro territorio, ha sido desde siempre un asunto de debate. Dos aspectos sobresalen. De un lado, tres países son señalados de ser el origen de la gripe. Los tres -China, Francia y Estados Unidos-, tan distantes como están el uno de los otros, reportaron casos de gripe en marzo de 1918<sup>49</sup>. De otro, lo que se considera como el origen de la gripe es en realidad el origen del 'agente causal'. De esta manera, dando cuenta de la dimensión 'mundial' que fuera de duda reviste a la gripe, se hace evidente que el debate ha sido impulsado, principalmente, por la idea de la teoría del germen de que el 'agente causal' y la enfermedad son una identidad.

---

<sup>46</sup> El hecho de que la gripe causara la muerte de adultos jóvenes es señalado por Burnet y Clark como "*una característica única en la historia moderna de la influenza. Esta edad de incidencia, explican, marcó la totalidad de la pandemia y es, de hecho, el único criterio satisfactorio por el cual la influenza pandémica puede ser reconocida como distinta de la influenza preexistente de la época de 1890.*" Burnet, F. M., Clark, Ellen. *Influenza. A survey...*, 69.

<sup>47</sup> Las dos características son señaladas y soportadas bibliográficamente por Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic*, 17-36.

<sup>48</sup> Barry, John M, *The Great Influenza*, 91 y 95.

<sup>49</sup> Vaughan, Warren Taylor, "Influenza", 108.

Para quienes aseguran que el país de origen del 'agente causal' de la gripe fue China, las investigaciones se remontan a los brotes de gripe leve que el país experimentó en 1916 y al movimiento de trabajadores chinos que, como mano de obra para la Guerra, tuvo lugar a partir de diciembre de ese mismo año. Estos trabajadores habrían llevado la gripe consigo a Francia, desde donde se embarcaría hacia Estados Unidos<sup>50</sup>, o directamente a Estados Unidos<sup>51</sup>; en cualquier caso, a bordo de barcos de vapor al servicio de la Guerra.

Quienes argumentan que Francia fue el país de origen del 'agente causal' de la gripe remiten sus investigaciones a un brote de enfermedad respiratoria que tuvo lugar en una base militar británica ubicada en la zona de Etaples al norte de Francia, entre diciembre de 1916 y marzo de 1917<sup>52</sup>. Esta enfermedad fue referida entonces como 'bronquitis purulenta' y, según quienes en su momento la describieron, sus rasgos característicos eran prácticamente idénticos a los de la 'pandemia de gripe' ya en 1918<sup>53</sup>. En los últimos meses de 1917 el número de afectados entre la fuerza expedicionaria estadounidense aumentó francamente<sup>54</sup> y a través de ella, la gripe habría viajado a Estados Unidos.

Finalmente, para aquellos que consideran que el origen del 'agente causal' de la gripe fue Estados Unidos, las investigaciones se concentran en el brote de gripe grave que ocurrió en el Condado de Haskell, Estado de Kansas, entre finales de enero y mediados de marzo de 1918, y en su paso, a principios de marzo, al campamento militar Funston, en el mismo Estado, a razón del flujo de personas entre

---

<sup>50</sup> Langford, Christopher, "Did the 1918-19 Influenza Pandemic Originate in China?" *Population and Development Review* 31, Nº 3, September 2005, 473-505. En su trabajo, Langford cita a Burnet y Clark (1942) para exponer que la posibilidad de que el virus de la influenza haya sido llevado a Francia desde China fue planteada por primera vez hace muchos años, pero, aunque estos autores hablan de esta posibilidad, lo cierto es que le apuestan a la hipótesis del origen estadounidense.

<sup>51</sup> Erkoreka afirmó que, según Vaughan (1921), la epidemia del campamento militar Funston en Estados Unidos empezó el 5 de marzo de 1918 entre los trabajadores chinos allí contratados. De ser así, la gripe habría podido haber pasado directamente de China a Estados Unidos. Sin embargo, en el documento de Vaughan citado por Erkoreka no fue posible encontrar esa afirmación. Erkoreka, Anton, "Origins of the Spanish Influenza Pandemic (1918-1920) and its Relation to the First World War", *Journal of Molecular and Genetic Medicine* 3, Nº 2, 2009, 192. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2805838/> (Consultado el 29/06/2016). Vaughan, Warren Taylor, "Influenza".

<sup>52</sup> La discusión y las fuentes primarias sobre este brote y otro similar que tuvo lugar casi al mismo tiempo en Inglaterra es presentada en: Abrahams, A., "Discussion on Influenza", *Proceedings of the Royal Society of Medicine* 12 (Gen Rep), 1919, 97-102. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19980447> (Consultado el 07/06/2016).

<sup>53</sup> Particularmente se hace referencia al cuadro clínico de cianosis heliotropo, característico de la *pandemia de gripe* de 1918, que tenía lugar a razón del proceso edematoso y hemorrágico que causaba la gripe en los pulmones. Ver: Abrahams, A., "Discussion on Influenza", 97-99. Burnet, F. M., Clark, Ellen. *Influenza. A survey...*, 70.

<sup>54</sup> Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 70.

el condado y el campamento en las condiciones de la Guerra<sup>55</sup>. Ya hemos visto parte del proceso de configuración de la gripe en Estados Unidos a partir de Funston, y como veremos, después de que la gripe atraviesa el Atlántico sobreviene un cambio en su proceso de configuración relacionado con la letalidad de que es capaz<sup>56</sup>.

Así pues, aunque los implicados en el debate develan la presencia de la Gran Guerra en el origen de la gripe, el hecho de que partan de la idea de la teoría del germen de que el 'agente causal' y la enfermedad son una identidad, les hace perder de vista la dimensión histórica que atraviesa a los procesos sociales y, también, a los biológicos. La Gran Guerra, el proceso social que se devela, aparece como un 'hecho' contingente que no es necesario explicar sino que simplemente compartió espacio-tiempo con el proceso biológico del 'agente causal' que, según la teoría del germen, es natural y ahistórico. En este sentido, nada más que el desarrollo y la implementación de una prueba virológica reina<sup>57</sup> podría, al definir de una vez y para siempre en dónde apareció por primera vez el 'agente causal', resolver el debate.

El historiador de la medicina Anton Erkoreka, por ejemplo, afirma que el "virus... responsable... de la influenza... estuvo inextricablemente asociado con los soldados que combatieron durante la Primera Guerra Mundial", y explica, orientado por la teoría del germen y la epidemiología multicausal, que "los millones de hombres jóvenes que ocuparon los campamentos y trincheras militares fueron el sustrato en el cual el virus de la gripe se desarrolló y expandió", y que "muchos factores", producto de la Guerra, "contribuyeron a ello"<sup>58</sup>. Así como Erkoreka,

---

<sup>55</sup> Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 69-74; Barry, John M., *The Great Influenza*, 91-97; Barry, John M., "The site of origin", 2-3.

<sup>56</sup> En palabras de Burnet y Clark, "...debemos suponer que el virus ancestral fue el responsable de las epidemias de primavera en Estados Unidos, y que en los campamentos y transportes del ejército él encontró oportunidades libres para el passage y el desarrollo de alguna mutación... que favoreciera su supervivencia. El proceso continuó en Francia y hacia finales de abril las características esenciales de la nueva cepa parecían haber sido establecidas". Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 70-71 (traducción libre).

<sup>57</sup> En palabras de Oxford y sus colaboradores, "Reconocemos que la prueba definitiva de cualquier origen (incluido *Etaples*) requeriría una muestra de pulmón en bloque de patología (pathology block lung sample) y la identificación del ARN de H1N1". Oxford, J.S.; Lambkin, R.; Sefton, A.; Daniels, R.; Elliot, A.; Brown, R.; Gill, D. *A hypothesis: the conjunction of soldiers, gas, pigs, ducks, geese and horses in Northern France during the Great War provided the conditions for the emergence of "Spanish" influenza pandemic of 1918-1919*. *Vaccine* 23. 940-945. 2005. 944. Traducción libre.

<sup>58</sup> Como parte de estos factores Erkoreka menciona "la mezcla en suelo francés de soldados y trabajadores de los cinco continentes, la muy pobre calidad de vida de los soldados, la aglomeración, el estrés, el miedo, los gases de guerra usados por primera vez en la historia de una manera masiva e indiscriminada, la vida expuesta a los elementos, clima frío, humedad y contacto con aves, cerdos y otros animales, tanto salvajes como domésticos". Traducción libre. Erkoreka, Anton, "Origins of the Spanish Influenza Pandemic", 190.

aunque desde una perspectiva más francamente virológica y multifactorial, Oxford expone en sus estudios, solo<sup>59</sup> y en colaboración con otros investigadores, que “la conjunción” de varios factores relacionados con la Gran Guerra “proporcionó las condiciones para la emergencia” de la ‘pandemia de gripe’ en Francia<sup>60</sup>. Por su parte, la apuesta de Burnet y Clark por el origen estadounidense, está apoyada en su explicación de “la influenza humana como un problema ecológico”<sup>61</sup>. Estos pensadores, en disputa con la teoría del germen de la que son hijos, proponen que las relaciones entre los ‘agentes’ y los humanos sean entendidas en el marco de la ecología y no, ni siquiera metafóricamente, en el marco de una guerra entre especies. Es en esta perspectiva, afirman, refiriéndose a “la pandemia”, que “su origen está íntimamente relacionado con las condiciones de guerra y especialmente con la llegada de las tropas americanas a Francia”<sup>62</sup>. Así, aunque atractiva al considerar ‘igualitaria’ la relación entre especies, la perspectiva ecológica desconoce, o evita, la especificidad del orden social humano, que, mediante relaciones sociales de poder ‘contra natura’, como el trabajo, ‘transforma’<sup>63</sup> el orden natural.

Así pues, en la tensión de interrelacionar procesos sociales y procesos biológicos, el debate deja ver que, más que mostrar condiciones ambientales que permiten la reproducción del ‘agente causal’ de la gripe, es necesario comprender y explicar el acontecimiento de la ‘pandemia’ como un proceso de configuración histórico-territorial complejo que tiene lugar en el seno de las relaciones sociales de poder. Explicar el origen de la gripe en China, pasa por explicar el movimiento de trabajadores chinos a Francia o Estados Unidos; explicar el origen de la gripe en Francia, pasa por explicar la presencia de bases británicas y de soldados estadounidenses en su territorio; y explicar el origen de la gripe en Estados Unidos

---

<sup>59</sup> Oxford, J.S., “The so-called Great Spanish Influenza Pandemic of 1918 may have originated in France in 1916”, *Philosophical Transactions of the Royal Society B* 356, 2001, 1857-1859. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1088561/> (Consultado el 07/06/2016).

<sup>60</sup> Traducción libre. Oxford, J.S.; Lambkin, R.; Sefton, A.; Daniels, R.; Elliot, A.; Brown, R.; Gill, D., *A hypothesis*, 940. Estos autores consideran que la aparición, evolución y propagación del virus pandémico fue el resultado de condiciones de guerra, como el hacinamiento de grandes poblaciones de humanos jóvenes, viviendo en estrecho contacto con animales domésticos, especialmente pollos, gansos, patos y cerdos, y el uso de gases como arma. Estas condiciones, provistas en 1918 por la dinámica de la Guerra, habrían tenido lugar también en las ‘pandemias de gripe’ de 1889, 1957 y 1968, y en la de 1918 habrían habido adicionalmente sistemas respiratorios afectados por los gases utilizados en los combates, algunos de ellos mutagénicos, y grandes poblaciones de caballos, incluso mayores que las humanas, que también se habrían registrado en 1889.

<sup>61</sup> *Human Influenza as an Ecological Problem* es el título del capítulo III del trabajo de Burnet y Clark; Burnet, F. M. y Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 25-45.

<sup>62</sup> Burnet, F. M. y Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 69.

<sup>63</sup> Se usa el entrecorillado para resaltar el carácter contrario al orden de la naturaleza de la ‘transformación’.



pasa por explicar la preparación y la entrada del país en una guerra que hasta entonces era europea. La Gran Guerra, la expresión armada de la lucha imperial por la supremacía mundial de la época es, sin duda, condición *sine qua non* de la gripe y del origen de su proceso de configuración como 'pandemia'.

### El viaje al viejo mundo

El desacuerdo respecto del origen contrasta con el acuerdo sobre la trayectoria de expansión de la gripe, desde Estados Unidos hacia 'el viejo mundo'. A principios de abril, después del estallido en Estados Unidos, la gripe apareció en Brest, la principal ciudad de desembarco de las tropas estadounidenses en Francia<sup>64</sup>, y al finalizar el mes en Italia y París<sup>65</sup> y en las tropas alemanas en el norte de Francia<sup>66</sup>. En la primera parte de mayo apareció en España<sup>67</sup>, Grecia<sup>68</sup> y Portugal<sup>69</sup>; y en la segunda, en China procedente de Shanghai y en India de Bombay<sup>70</sup>. De Bombay a Calcuta y a Chennai, en India, y a Rangún, en Birmania, la gripe 'viajó' en tren, y a Pakistán, por Karachi, por otros medios<sup>71</sup>.

A esta altura de las interrelaciones entre la Guerra y la gripe, también la gripe incidió en el devenir de la Guerra. El 10 de mayo, el 10% de la Gran Flota británica sufría de gripe; en junio, un ataque de la División británica número 29 tuvo que ser aplazado por su causa; entre el 30 de mayo y el 5 de junio, en el marco de un ataque alemán en el área de Soissons y Reims, las divisiones Quinta y Sexta del ejército francés tuvieron que evacuar entre 1.500 y 2.000 enfermos de gripe diariamente, además de los miles de heridos; durante el mes de julio, soldados estadounidenses y alemanes tuvieron que luchar en Belleau Wood con una

<sup>64</sup> Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 72. Barry, John M., *The Great Influenza*, 182.

<sup>65</sup> Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 70.

<sup>66</sup> Ludendorff, Erich von, *The Great War from the Siege of Liege to the Signing of the Armistice as viewed from the Grand Headquarters of the German Army*, Volume II, Berlín, 1919, 100 y 104. <http://www.allworldwars.com/Ludendorff%20Own%20Story%20by%20Erich%20von%20Ludendorff.html> (Consultado el 15/05/2016).

<sup>67</sup> *El Sol*, "¿Cuál es la causa? Una epidemia en Madrid", Madrid, Mayo 22 de 1918, 3. <http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0000188150&search=&lang=es> (Consultado el 13/07/2017). Erkoreka, Anton, *Origins of the Spanish Influenza pandemic*. Sequeira, Álvaro, "A pneumónica. Spanish Influenza", *Medicina Interna* 8, Nº 1, Janeiro/Março 2001, 52. [http://www.spmi.pt/revista/vol08/ch7\\_v8n1jan2001.pdf](http://www.spmi.pt/revista/vol08/ch7_v8n1jan2001.pdf) (Consultado el 29/06/2016).

<sup>68</sup> Sequeira, Álvaro, "A pneumónica", 52.

<sup>69</sup> *Ibid.* Cúcio Frada, João José, "A Pneumónica de 1918 em Portugal Continental. Estudo Socioeconómico e Epidemiológico com particular análise do Concelho de Leiria", *Portal de Saúde Pública*. [http://www.saudepublica.web.pt/TrabFrada/Pneumonica\\_JFrada.htm](http://www.saudepublica.web.pt/TrabFrada/Pneumonica_JFrada.htm) (Consultado el 29/06/2016).

<sup>70</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 172.

<sup>71</sup> *Ibid.*



epidemia de diarrea y con un brote de gripe<sup>72</sup>; y también en julio, el fracaso de la ofensiva alemana, tan cercana de ganar la Guerra, fue adjudicado por parte del general principal Erich von Ludendorff a la baja moral y a la disminución de la fuerza de sus ejércitos, causadas en parte por la gripe<sup>73</sup>.

Hacia el mes de mayo, aunque España había tenido pocos casos de gripe, los periódicos nacionales, haciendo eco de la neutralidad de su país en la Guerra, empezaron a publicar noticias sobre la propagación de la gripe recogidas en varios países. Bajo la premisa de que publicar este tipo de noticias afectaría la moral de tropas y ciudadanos, en detrimento del poder en la Guerra, ni Francia, ni Alemania, ni Inglaterra llegarían a hacerlo<sup>74</sup>. Esta acción de la prensa española redundó en la xenofóbica e hipócrita expresión 'Gripe Española' para hacer referencia a los brotes de gripe que venían ocurriendo en el mundo.

A mediados de junio, fuerzas británicas que se embarcaron hacia Múrmansk tuvieron una epidemia de gripe en el camino, y la sembraron en Rusia a su llegada<sup>75</sup>. Al finalizar el mes la gripe arribó a Inglaterra con el retorno de las tropas que habían estado en combate<sup>76</sup> y también a Suiza<sup>77</sup>. En la última semana de junio la gripe apareció en Inglaterra<sup>78</sup> y Francia<sup>79</sup>, ya en julio en Alemania, Dinamarca, Noruega, Filipinas, Nueva Zelanda, Argelia, Egipto y Túnez<sup>80</sup>, y en agosto en Holanda y Suecia<sup>81</sup>. En este momento la gripe atrajo más la atención en Europa de lo que en Estados Unidos unos meses atrás<sup>82</sup>, pero en medio de la Guerra, obtuvo "solo una fracción de la notoriedad", en palabras de Crosby<sup>83</sup>, de la que le hubiera correspondido.

Así, entre abril y julio de 1918, la gripe se difundió a lo largo y ancho de los territorios de la Guerra a bordo de los medios de transporte, principalmente de

<sup>72</sup> Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic*, 26.

<sup>73</sup> Ludendorff, Erich von, *The Great War from the Siege of Liege*, 116 y 131. Crosby hace referencia a esta sensación de Ludendorff y cita su libro. Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic*, 27.

<sup>74</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 171.

<sup>75</sup> Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic*, 28.

<sup>76</sup> Esta consideración es presentada por Burnet y Clark citando a Vaughan (1921), quien según los autores se apoya en Carnwath. Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 70. Barry, John M., *The Great Influenza*, 170.

<sup>77</sup> Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 70.

<sup>78</sup> *Ibid*, 69.

<sup>79</sup> Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic*, 27.

<sup>80</sup> Según los relatos de Crosby y Barry, aunque según Barry la gripe llegó a Nueva Zelanda en septiembre. Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic*, 27-28. Barry, John M., *The Great Influenza*, 172.

<sup>81</sup> Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 70. Para el mes de julio Burnet y Clark relacionan a Alemania, Dinamarca y Noruega.

<sup>82</sup> Burnet, F. M., Clark, Ellen. *Influenza. A survey...*, 69.

<sup>83</sup> Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic*, 27.

combatientes; primero desde Estados Unidos y hacia países del 'viejo mundo' y después entre los países del 'viejo mundo'. Aunque explosiva, en este momento y en relación al brote de Haskell, su magnitud era leve<sup>84</sup>. Habría de regresar a Estados Unidos y adquirir un nuevo carácter.

### El regreso a Estados Unidos

El 22 de junio la gripe regresó a Estados Unidos por Filadelfia a bordo del barco británico *City of Exeter*, en ese momento un barco comercial<sup>85</sup>. El barco zarpó de Liverpool el 9 de junio y, tras permanecer en una improvisada cuarentena marítima del 22 al 30 del mismo mes, atracó en un muelle desocupado para ese propósito. Desde allí, 28 miembros de la tripulación, gravemente enfermos, fueron trasladados a una sala exclusiva de un hospital en la que empezaron a morir de una neumonía acompañada de sangrado nasal<sup>86</sup>. Algunos médicos, quizá indulgentes con la Guerra y el comercio, afirmaron públicamente que las muertes ocurridas no habían sido de gripe<sup>87</sup>. En esta oportunidad la cuarentena impidió que la gripe se propagara en la ciudad<sup>88</sup>, pero volvería en septiembre. También en junio Cuba y Puerto Rico<sup>89</sup>, recientemente terrenos de disputa hispano-estadounidense<sup>90</sup>, recibieron la gripe.

En julio la gripe arremetió por el puerto de Nueva York. Dos barcos reportaron brotes de gripe y neumonía durante el viaje<sup>91</sup> y, en vista de que el primero de ellos

---

<sup>84</sup> De 613 soldados americanos admitidos en un hospital durante un brote en Francia, uno murió; de 40.000 hombres del ejército francés admitidos en hospitales, menos de 100 murieron; y de 10.313 marinos de la flota británica con gripe, 4 murieron. Barry, John M., *The Great Influenza*, 172.

<sup>85</sup> *City of Exeter* fue un barco construido en julio de 1914, en menos de un mes fue decomisado como transporte de tropas del ejército de India en el marco de la Primera Guerra Mundial, y en 1915 regresó a los deberes comerciales. Atravesó también la Segunda Guerra Mundial y fue retirado de servicio y desechado en 1950. "A Model of the City Line Cargo Ships S.S. City of Exeter (1914)", *Christie's*. <http://www.christies.com/lotfinder/LotDetailsPrintable.aspx?intObjectID=4707537> (Consultado el 29 de junio de 2016).

<sup>86</sup> *Sanitary Report. Fourth Naval District, Philadelphia, for the month of September, 1918*, RG 52 Records of the Bureau of Medicine and Surgery, October of 1918, 4. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/5760flu.0014.675/1> (Consultado el 29 de junio de 2016). "Influenza", en *Annual Reports of the Navy Department*, 2425. Barry, John M., *The Great Influenza*, 178-179.

<sup>87</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 179.

<sup>88</sup> *Ibid.*

<sup>89</sup> Crosby, Alfred W., *America's Forgotten Pandemic*, 29.

<sup>90</sup> Ver, por ejemplo y como una introducción histórica a esta cuestión: Hugo, Markus M., "La Guerra de 1898 y su contexto internacional: Tendencias historiográficas y publicaciones con motivo del Centenario", *Notas: Reseñas iberoamericanas. Literatura, sociedad, historia*, Iberoamericana Editorial Vervuert 6, Nº 2 (17), 1999, 2-16.

<sup>91</sup> El primero de los barcos, el *La Lorraine*, procedente de Burdeos, Francia, llegó el 10 de julio con un caso de neumonía. El segundo, el *Lapland*, procedente de Liverpool, Inglaterra, llegó el 29 de julio con nueve casos de gripe y uno de neumonía. Treasury Department United States Public Health Service, *Early Manifestations of Influenza from Transatlantic Vessels Arriving at New York*, RG 90 Records of the Public Health Service, Ellis Island N.Y. March

solo tenía un caso de neumonía que podía no haber sido un caso de gripe antes, el 29 de julio, día de llegada del segundo barco, marca el inicio de la introducción de casos de gripe a bordo de barcos mercantes al puerto de Nueva York<sup>92</sup>. Ya en agosto, cinco barcos que atracaron en Nueva York reportaron casos de gripe y neumonía<sup>93</sup> y, a pesar de ello, los directores del Departamento de Salud de la ciudad y de Salud del Puerto declararon, conjuntamente, que no había peligro de una epidemia de gripe en Nueva York<sup>94</sup>. Esta actitud, en vista de que ya se sabía bien del contagio de persona a persona y de que los marineros de un barco y sus contactos fueron puestos, en términos epidemiológicos, bajo vigilancia<sup>95</sup>, hace eco de la censura que la Guerra le imprime a la gripe y de la benevolencia de la época hacia el comercio. Después de la negación, el director del Departamento de Salud de la ciudad, Royal Copeland, dio un modesto paso en su reconocimiento oficial y declaró que, en “forma leve”, la gripe estaba presente en la ciudad. Según expuso, los resfriados y la neumonía eran resultado del paso de los barcos por las aguas

---

20, 1919. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/5270flu.0014.725/1> (Consultado el 12 de julio de 2017). El segundo barco partiría de Southampton y no de Liverpool según: “S/S Lapland, White Star Line”, *Norway-Heritage, hands across the sea*. [http://www.norwayheritage.com/p\\_ship.asp?sh=lapl1](http://www.norwayheritage.com/p_ship.asp?sh=lapl1) (Consultado el 29 de junio de 2014). El *La Lorraine* fue construido en 1899 y desarmado en 1922, sirvió como crucero mercante armado durante la Primera Guerra Mundial. “La Lorraine”, *The Ships List*, <http://www.theshipslist.com/ships/descriptions/ShipsL.shtml> (Consultado el 29 de junio de 2016). El *Lapland* fue construido en 1908 y descartado en 1934, operó como un barco de pasajeros hasta junio de 1917 cuando fue confiscado por la bandera británica y convertido en barco de tropas bajo *Liner Requisition Scheme*. “S/S Lapland”, *Norway-Heritage*, [http://www.norwayheritage.com/p\\_ship.asp?sh=lapl1](http://www.norwayheritage.com/p_ship.asp?sh=lapl1) Consultado el 29 de junio de 2014. “S/S Lapland”, *Titanic-Titanic.com*, <http://www.titanic-titanic.com/lapland.shtml> Consultado el 29 de junio de 2014.

<sup>92</sup> Treasury Department United States Public Health Service, *Early Manifestations*, RG 90 Records of the Public Health Service, Ellis Island N.Y. March 20, 1919.

<sup>93</sup> El *Bergensfjord*, procedente de Cristianía, Noruega, llegó con veintidós casos de gripe y cinco de neumonía y perdió dos personas durante el viaje. El *Bergensfjord* fue construido en 1913, sirvió como transporte de pasajeros emigrantes de Noruega a Estados Unidos entre 1913 y 1940, fue confiscado por el Ministerio de Transporte de Guerra británico en el marco de la Segunda Guerra Mundial entre 1940 y 1946, y transportó nuevamente pasajeros hasta 1959 cuando fue descartado. “S/S Bergensfjord, NAL - The Norwegian-America Line”, *Norway-Heritage*. [http://www.norwayheritage.com/p\\_ship.asp?sh=bergef](http://www.norwayheritage.com/p_ship.asp?sh=bergef) (Consultado el 29 de junio de 2016). El *Nieuw Amsterdam*, procedente de Rotterdam, Países Bajos, llegó con 22 casos de gripe y ocho de neumonía y perdió cinco personas durante el viaje. *Nieuw Amsterdam* era un barco encargado de repatriar a los casi 1.700 residentes de Estados Unidos que estaban en Europa cuando comenzó la Guerra. “Nieuw Amsterdam (I)”. <http://www.greatships.net/nieuwamsterdam.html> (Consultado el 29 de junio de 2014). Los otros tres barcos que llegaron fueron el *Caronia* procedente de Liverpool y el *Gventoer* procedente de Singapur y Hong Kong, el 13 de agosto, cada uno con un caso de gripe; y el *Espagne*, procedente de Burdeos, el 21 de agosto, con un caso de neumonía. El *Caronia* fue un barco construido en 1904 que sirvió entre 1905 y 1914 en la ruta Liverpool - Nueva York, hasta que en el marco de la Primera Guerra Mundial fue convertido en un crucero armado mercante en Liverpool. Desde 1916 se empleó para el transporte de tropas y después de la Guerra retomó su ruta. “H.M.S. Caronia”. <http://www.naval-history.net/WW1Memoir-Caronia.htm> (Consultado el 29 de junio de 2014). Treasury Department United States Public Health Service, *Early Manifestations*, RG 90 Records of the Public Health Service, Ellis Island N.Y. March 20, 1919. “The American Influenza Epidemic of 1918-1919: A Digital Encyclopedia”, New York. <http://www.influenzaarchive.org/cities/city-newyork.html#endnoteRef4> (Consultado el 12 de julio de 2017).

<sup>94</sup> *The New York Times*, “No quarantine here against influenza”, August 15, 1918. <http://query.nytimes.com/mem/archive-free/pdf?res=F60E11F93C5D147A93C7A81783D85F48C185F9> (Consultado el 29 de junio de 2014).

<sup>95</sup> “The American Influenza Epidemic of 1918-1919: A Digital Encyclopedia”, New York.

semiárticas del norte, obligado por las condiciones de guerra submarina<sup>96</sup>, impartidas entonces como estrategia alemana de guerra.

La actitud reticente de las autoridades de salud con la gripe en Nueva York se mantendría incluso hasta septiembre, cuando su presencia en los barcos indicaba amplia difusión en Europa Occidental<sup>97</sup>. A Nueva York la gripe arremetería nuevamente en septiembre. El *Rochambeau*, que arribó el 4 de septiembre procedente de Burdeos con 22 casos de gripe<sup>98</sup>, provocó la acción del director del Departamento de Salud de la ciudad. Todos los hombres enfermos fueron puestos en aislamiento y para disminuir la probabilidad de propagación de la gripe a la población civil, todo el puerto de Nueva York fue puesto en cuarentena<sup>99</sup>, de manera tardía, el 12 de septiembre. El 17 de septiembre un total de 184 casos de gripe habían sido reportados<sup>100</sup> y, aunque la gripe fue añadida a la lista de enfermedades de notificación obligatoria en la ciudad y las medidas de control fueron reforzadas<sup>101</sup>, el director del departamento de salud reafirmó que no había necesidad de una alarma general sobre la presencia de la enfermedad en la ciudad<sup>102</sup>.

<sup>96</sup> *The New York Times*, "Spanish Influenza Found in "Mild Form", August 20, 1918. <http://query.nytimes.com/mem/archive-free/pdf?res=F10714F73C5D147A93C2AB1783D85F4C8185F9> (Consultado el 29/06/2014). El reconocimiento de la gripe por parte de Copeland tuvo lugar el 19 de agosto.

<sup>97</sup> En septiembre cinco barcos registraron casos: *Rochambeau*, *Niagara*, *Bergensfjord*, *Espagne* y *Adriatic*. Treasury Department United States Public Health Service, *Early Manifestations*, RG 90 Records of the Public Health Service, Ellis Island N.Y. March 20, 1919. El *Rochambeau* fue un barco francés puesto en servicio en 1911, demolido en 1934, y parte de un servicio regular entre Burdeos y Nueva York entre 1915 y 1918, tras haber sido solicitado como barco hospital durante la guerra. El *Niagara*, que arribó el 23 de septiembre, procedente de Burdeos, con 2 casos de gripe a bordo, fue un barco construido en 1898, demolido en 1933, adquirido por la Armada de Nueva York en agosto de 1917 para servir como escolta y realizar actividades de entrenamiento durante la Primera Guerra Mundial. El 25 y el 26 de septiembre el *Bergensfjord* y el *Espagne*, dos barcos que ya habían reportado casos de gripe y neumonía en el mes de agosto, regresaron, con 12 casos de gripe y 4 de neumonía el primero, y con un caso de gripe el segundo. El *Adriatic*, que arribó el 30 de septiembre, procedente de Liverpool, con un caso de neumonía, fue un barco puesto en marcha en 1906, descartado en 1935, e incorporado al *Liner Requisition Scheme* en 1917. "S/S Adriatic (2), White Star Line", *Norway-Heritage*. [http://www.norwayheritage.com/p\\_ship.asp?sh=adri2](http://www.norwayheritage.com/p_ship.asp?sh=adri2) (Consultado el 29/06/2016).

<sup>98</sup> Treasury Department United States Public Health Service, *Early Manifestations*, RG 90 Records of the Public Health Service, Ellis Island N.Y. March 20, 1919. Según la enciclopedia digital de la Universidad de Michigan, este barco arribó con un saldo de dos personas muertas durante el viaje: "The American Influenza Epidemic of 1918-1919: A Digital Encyclopedia", New York.

<sup>99</sup> "The American Influenza Epidemic of 1918-1919: A Digital Encyclopedia", New York.

<sup>100</sup> *New York American*, "Influenza Attacks 13 on Naval Training Ship", September 17, 1918. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/1560flu.0006.651/1/--influenza-attacks-13-on-naval-training-ship?view> (Consultado el 29/06/2014).

<sup>101</sup> "The American Influenza Epidemic of 1918-1919: A Digital Encyclopedia", New York.

<sup>102</sup> *The New York Times*, "To fight Spanish grip", September 16, 1918. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/4940flu.0012.494/1/--to-fight-spanish-grip?page=root;size=125;view=image> (Consultado el 29/06/2016). *New York American*, "Influenza Attacks 13".

## El recrudescimiento

Mientras la gripe arremetía contra el puerto de Nueva York, una nueva y más cruenta etapa de la 'pandemia de gripe' empezaba a configurarse. Con brotes graves en Brest, Francia; Freetown, Sierra Leona; y Boston, Massachusetts, tres continentes resultaban simultánea y seriamente afectados en el mes de agosto (ver mapa N° 2).



Mapa N° 2. Afectación simultánea de tres ciudades en tres continentes en la etapa letal de la gripe en agosto de 1918. Elaboración propia<sup>103</sup>.

Brest, el importante puerto de desembarco estadounidense en Francia, enfrentó un brote de alta mortalidad en julio en un destacamento de reemplazo de tropas estadounidenses del Campamento Pike, de Arkansas. El 10 de agosto muchos de los marinos franceses estacionados en el puerto tuvieron que ser hospitalizados con gripe y neumonía desbordando el hospital y forzando su cierre<sup>104</sup>, y para mediados de agosto, varios de los estadounidenses negros que habían viajado a Francia habían contraído la gripe y hasta muerto en hospitales franceses a causa de neumonía<sup>105</sup>. En pocas semanas, a razón del constante movimiento de las tropas

<sup>103</sup> Mapa N° 2; diseño gráfico de Andrés Pachón-Lozano. Para esta elaboración se hizo uso de un mapa en vectores disponible en el sitio web <https://freevectormaps.com/>

<sup>104</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 182.

<sup>105</sup> *The New York Times*, "Epidemic Guard for Port.; All Incoming Steamships Watched for Signs of Spanish Influenza", August 19, 1918. Este brote es citado por Barry en: Barry, John M., *The Great Influenza*, 182.

americanas y francesas, toda el área alrededor de Brest estaba comprometida<sup>106</sup>, y desde allí la gripe pudo haberse extendido a lo largo de Rusia hasta el norte de Arcángel, para pasar después a Suecia, Finlandia, Noruega y Dinamarca<sup>107</sup>.

Casi simultáneamente, la costa occidental africana sufrió el embate de la gripe. El 15 de agosto un barco llamado *HMS Mantua*<sup>108</sup>, proveniente de Inglaterra, llegó a Freetown, Sierra Leona, para aprovisionarse de carbón. Doscientas personas a bordo del *Mantua* sufrían de una gripe leve que había empezado a manifestarse a los dos días del viaje<sup>109</sup>. Pronto, los trabajadores que cargaron de carbón el barco adquirieron una gripe que en ellos no fue leve y que el 24 de agosto, en la forma de neumonía, cobró la vida de dos personas en la región<sup>110</sup>. El 27 de agosto otros tres barcos, que al igual que el *Mantua* habían sido decomisados por el gobierno británico a sus propietarios para, en el marco de la Gran Guerra, hacer que operaran como barcos de guerra ingleses, llegaron al puerto por carbón: *HMS Africa*<sup>111</sup>, *HMS Chepstow Castle*<sup>112</sup> y *RMS Tahiti*<sup>113</sup>. Ese día, quinientos de los seiscientos trabajadores de la compañía carbonera no llegaron a su trabajo y la carga tuvo que ser realizada entre los trabajadores disponibles y la tripulación. De las 779 personas que viajaban en el *Africa*, 600 enfermaron y 51 murieron al cabo de pocas semanas, y de los 1.150 hombres del *Chepstow Castle*, tropas que iban de Nueva Zelanda a Inglaterra, 900 habían enfermado de gripe y 38 habían muerto tres semanas más tarde<sup>114</sup>. 68 hombres del *Tahiti* murieron antes de llegar a Inglaterra<sup>115</sup>.

Por los mismos días, y de nuevo al otro lado del Atlántico en línea recta con Brest, la marina estadounidense enfrentó un brote grave de gripe en un barco receptor en el embarcadero *Commonwealth*, en Boston, Massachusetts. El barco operaba como un cuartel hacinado en el que hasta 7.000 marineros en tránsito

<sup>106</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 182.

<sup>107</sup> *The New York Times*, "Epidemic Guard for Port".

<sup>108</sup> *HMS Mantua* fue un crucero armado mercante construido en 1908 y usado como buque de guerra inglés entre 1914 y 1919, en el marco de la Primera Guerra Mundial.

<sup>109</sup> Burnet, F. M. y Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 71, citando a Dudley (1921).

<sup>110</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 182.

<sup>111</sup> *HMS Africa* fue un barco de guerra inglés al servicio de la Primera Guerra Mundial. "HMS Africa". [http://www.fact-index.com/h/hm/hms\\_africa.html](http://www.fact-index.com/h/hm/hms_africa.html) (Consultado el 29 de junio de 2016).

<sup>112</sup> *HMS Chepstow Castle* fue un barco construido en 1913, decomisado por la marina inglesa en 1915 para prestar servicios de guerra, y dado de baja en 1933. "Union-Castle Line", *The Red Duster. The Merchant Navy Association*, <http://www.red-duster.co.uk/UNION16.htm> (Consultado el 29 de junio de 2014).

<sup>113</sup> *RMS Tahiti* fue un barco construido en 1904 y decomisado por el gobierno inglés para el transporte de tropas entre 1914 y 1918. "RMS Tahiti (+1930)", *Wreck Site*, <http://www.wrecksite.eu/wreck.aspx?32137> (Consultado el 29/06/2014).

<sup>114</sup> Burnet, F. M. y Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 71. Barry, John M., *The Great Influenza*, 182-83.

<sup>115</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 183.



dormían y comían<sup>116</sup>. El 27 de agosto se presentaron tres casos de gripe; el 28, ocho casos más; y el 29, otros 58<sup>117</sup>. 50 de las personas que enfermaron el día 29 tuvieron que ser trasladadas a un hospital en el que, en menos de 48 horas, empezaron a presentarse casos entre el personal médico<sup>118</sup>. El día 3 de septiembre, un civil fue admitido en un hospital y el día 6 el Departamento de Salud declaró que la gripe podría extenderse a la población civil de la ciudad<sup>119</sup>. Entre el 14 y el 15 de septiembre, seis personas murieron de gripe y diez de neumonía<sup>120</sup>, y entre el 16 y el 18 de septiembre, 35 personas más murieron por gripe y 25 más murieron por neumonía. Con 38 de sus enfermeras sufriendo de gripe, el hospital de la ciudad de Boston cerró sus puertas a los visitantes<sup>121</sup>.

Del barco receptor los brotes pasaron a la población civil de Massachusetts y, aunque según el informe de la marina no podrían rastrearse relaciones entre los brotes de una estación y otra, pasaron a prácticamente todas las estaciones navales en las cercanías de Boston, para finalmente alcanzar, durante el mes de septiembre, varias estaciones ubicadas en los estados de Nuevo Hampshire, Rhode Island, Connecticut, Pensilvania, Virginia, Carolina del Sur, Florida, Illinois, Nueva York, Nueva Jersey, Washington, California, Luisiana, y Misisipi<sup>122</sup>.

### La expansión letal

Los brotes de Brest, Freetown y Boston, en contraste con los de la primera parte del año, fueron graves y llamativos y, actuando como epicentro, dieron paso a la extensión por el resto del mundo de la más cruenta gripe<sup>123</sup>. La gripe grave entró a África por Freetown y a América y a Europa por Boston y Brest, para después pasar a Oceanía. En la mayoría de los países apareció entre septiembre y octubre de 1918, y en Australia las cuarentenas marítimas la retrasaron hasta 1919. La mayor

<sup>116</sup> *Ibid.*

<sup>117</sup> "Influenza", en *Annual Reports of the Navy Department*, 2425. Según Barry, el día 27 de agosto se presentaron en el barco receptor dos casos y no tres. Barry, John M., *The Great Influenza*, 183.

<sup>118</sup> "Influenza", en *Annual Reports of the Navy Department*, 2425.

<sup>119</sup> *The Boston Globe*, "Fear Influenza Outbreak Among Sailors May Spread", September 6, 1918, 6. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/7090flu.0013.907/1> (Consultado el 29/06/2016).

<sup>120</sup> *The Boston Globe*, "Influenza Claims Six Deaths in Day", September 16, 1918, 5. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/7190flu.0013.917/1> (Consultado el 29/06/2016).

<sup>121</sup> *The Boston Globe*, "Vigorous Action to Stamp Out Grippe", September 18, 1918, 3. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/1290flu.0013.921/1> (Consultado el 29/06/2016).

<sup>122</sup> "Influenza", en *Annual Reports of the Navy Department*, 2425.

<sup>123</sup> Aquí está la diferencia entre lo que los estudios epidemiológicos han llamado 'primera' y 'segunda olas de la pandemia'.



parte de las muertes ocurrió entre octubre y noviembre, y en algunos casos diciembre.

En septiembre y octubre de 1918, Australia y Nueva Zelanda sufrieron brotes de gripe moderadamente graves. En vista de que las muertes a causa de estos brotes no ocurrieron en adultos jóvenes como ya era característico de la 'pandemia de gripe', estos brotes han sido considerados como una manifestación estándar de la gripe, de las que ocurren desde la gripe mundial de 1890<sup>124</sup>.

En Nueva Zelanda la gripe grave apareció en las cercanías de Auckland en la segunda mitad de octubre, a través de algún barco que arribó a sus puertos; el S.S. *Niagara* posiblemente<sup>125</sup>. Una gran parte de las muertes tuvo lugar en el pueblo maorí<sup>126</sup>. De Nueva Zelanda la gripe pasó a bordo de barcos a las dos mayores islas de Samoa, donde expresó su más alta mortalidad con 25% de los nativos muertos. Las cuarentenas libraron de la gripe a la tercera y más pequeña de las islas, la Samoa americana, y mantuvieron protegida a Australia<sup>127</sup>.

Los estados australianos de Victoria y Nuevo Gales del Sur tuvieron brotes de gripe moderadamente graves, pero estándar, entre septiembre y octubre, y ya en los últimos meses del año, en las estaciones de cuarentena se atendían personas con gripe grave. Contrario a lo que ocurría en los brotes estándar, los muertos en las estaciones de cuarentena eran, como en la gripe mundial grave, adultos jóvenes. Desgraciadamente, las cuarentenas fueron eliminadas a finales de enero de 1919, y Melbourne y el resto del estado de Victoria, sufrieron la gripe grave. Mauricio, en África, también experimentó tardíamente la gripe grave. Allí, empezó a principios de mayo de 1919 y había cobrado 10.000 muertes a mediados de junio.

Por basar su comercio exclusivamente con Australia, algunas regiones insulares fueron forzadas a la cuarentena y, en consecuencia, libradas de la gripe; es el caso de Santa Helena, en el Atlántico Sur, y de las islas Gilbert y Ellice, Nuevas Hébridas, Norfolk, Papúa y el Territorio de Nueva Guinea, Salomón y Nueva Caledonia en el Pacífico suroccidental<sup>128</sup>.

<sup>124</sup> Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 73.

<sup>125</sup> El s.s. *Niagara* atracó en Auckland el 12 de octubre. Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 73.

<sup>126</sup> Entre los maoríes la mortalidad fue de 22,6 por 1.000 habitantes mientras que entre los europeos fue de cinco por 1.000. Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 73.

<sup>127</sup> Burnet, F. M., Clark, Ellen, *Influenza. A survey...*, 73.

<sup>128</sup> *Ibid*, 74.

Según Burnet y Clark, es posible que el desarrollo de la gripe grave en Asia haya ocurrido de manera independiente a Europa, siendo Asia, entonces, otro de sus epicentros de expansión<sup>129</sup>. En Mashhad, Persia –hoy Irán – se reportaron casos al comenzar agosto, al parecer provenientes de Rusia a través de Asjabad, Turkmenistán<sup>130</sup>, y en Bombay, India, la gripe grave llegó en septiembre. Los soldados indios tuvieron un papel influyente en la expansión de la gripe en la región del Golfo Pérsico. De India, la gripe llegó a Bushehr, en Irán, y a través de la frontera occidental de Bagdad, en Irak, entró a Kermanshah y alcanzó a Teherán, en Irán<sup>131</sup>.

América Latina también sufrió la gripe grave. Su afectación, así como en los territorios centrales, estuvo determinada por la lucha por la supremacía imperial, pero, en contraste con ellos, no fue la expresión armada la que jugó el papel central, sino la disputa comercial. El lugar de América Latina en el sistema-mundo capitalista<sup>132</sup> la había llevado a desarrollar el modelo agroexportador, correlato de la industrialización en los territorios centrales, que se mantendría aun en el 'régimen de acumulación fordista'<sup>133</sup>. En ese sentido, la disputa mundial del comercio, dominada por Reino Unido, pero en pugna con las corporaciones estadounidenses, determinó la trayectoria de expansión de la gripe en esta parte del continente americano.

A Buenos Aires y el resto de Argentina, por ejemplo, la gripe entró en el *Demerara*, un barco comercial procedente de España y Río de Janeiro que llegó con un caso de gripe, el primero en ser atendido en el Hospital Muñiz de la ciudad<sup>134</sup>. A Río de Janeiro, la gripe posiblemente entró en el barco *La Plata*<sup>135</sup>. En

---

<sup>129</sup> *Ibid*, 71.

<sup>130</sup> *Ibid*, 72.

<sup>131</sup> Hossein Azizi, Mohammad; Raees Jalali, Ghanbar Ali; Azizi, Farzaneh, "A History of the 1918 Spanish Influenza Pandemic and its Impact on Iran", *Archives of Iranian Medicine*, 13, Nº 3, 2010, 262-5. <http://www.ams.ac.ir/AIM/010133/0018.pdf> (Consultado el 29/06/2016).

<sup>132</sup> Aunque la categoría sistema-mundo capitalista es utilizada por varios autores, en este artículo se hace referencia al uso que hace Arrighi. Para este autor el sistema-mundo capitalista es un proceso de largo plazo que data del siglo XV y que desde entonces ha crecido y se ha reestructurado y expandido a lo largo de diferentes etapas o, en sus palabras, "ciclos sistémicos de acumulación". Arrighi, Giovanni, *El largo siglo XX. Dinero y poder en los orígenes de nuestra época*, Akal, Madrid, 1999.

<sup>133</sup> Mediante el modelo agroexportador, las nuevas repúblicas se incorporaron al sistema-mundo capitalista en el siglo XIX. Bergquist, Charles, *Los trabajadores en la historia latinoamericana. Estudios comparativos de Chile, Argentina, Venezuela y Colombia*, Siglo XXI, Bogotá, 1988.

<sup>134</sup> Según el reporte oficial del doctor José Pena, citado por Carbonetti, Adrian; Roveri, María Dolores y Herrero, María Belén, "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)*, Nº 13, 2014, 66-96. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/astrolabio/article/viewFile/9030/10717> (Consultado el 26/06/2016).

<sup>135</sup> Entre septiembre y noviembre de 1918, la gripe fue lo más letal que pudo en Río de Janeiro. Porto Rocha, Oswaldo y Burlamaqui Soares Porto Rocha, María Luiza, "Quando a História se cala: memórias da Espanhola", *Tempo*, 12,

México la gripe grave entró en septiembre, posiblemente por la frontera norte y por algunos puertos como el de Veracruz donde la prensa reportó rápidamente enfermos y muertos<sup>136</sup>. Un caso que resultó extraño fue el de Bogotá, capital de Colombia, ubicada en medio de la cordillera de Los Andes a 1.000 kilómetros del mar Caribe. La gripe se presentó entre los meses de octubre y noviembre con una enorme letalidad; se calculó que 1.500 personas murieron de las más de 100.000 afectadas<sup>137</sup>. No obstante, la ruta de entrada al país y de llegada a Bogotá no ha sido hasta ahora verificada<sup>138</sup>. De allí que se pensara que era una enfermedad caída del cielo<sup>139</sup>.

### **Brotos paradigmáticos**

La soberbia guerrerista, que caracterizó la participación de Estados Unidos en la Guerra, orientó las respuestas oficiales frente a la gripe y, con ello, la trayectoria y fuerza de su expansión. Los brotes del campamento Devens y la ciudad de Filadelfia, son paradigmáticos.

En el Campamento Devens, al noroeste de Boston, el primer caso de gripe se presentó el 7 de septiembre, y el 30 ya se habían reportado 10.000 casos. Una intensa congestión y hemorragia de los pulmones caracterizaban la gripe<sup>140</sup> y, en palabras de un médico del ejército en el hospital del campamento,

*“Estos hombres comienzan con lo que parece ser un ataque común de La Grippe o Influenza, y cuando son llevados al hospital, rápidamente desarrollan el tipo más perverso de neumonía que haya sido visto jamás. Dos*

---

no. 23, 2007, 201-11. [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-77042007000200013&script=sci\\_arttext#n8](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-77042007000200013&script=sci_arttext#n8) (Consultado el 26/06/2016).

<sup>136</sup> Márquez Morfín, Lourdes y Molina del Villar, América, “El otoño de 1918: las repercusiones de la pandemia de gripe en la ciudad de México”, *Desacatos*, Nº 32, 121-44. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-92742010000100010](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-92742010000100010) (Consultado el 27/06/2016).

<sup>137</sup> Laverde S., Jorge, “Contribución al estudio de la epidemia de gripe en Bogotá en 1918”, Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía, Facultad de Ciencias Naturales y Medicina, Universidad Nacional de Colombia, 1918, 70. García Medina, Pablo, “La epidemia de gripa”, *Revista de Higiene IX*, Nº 111, 1918, 3-8.

<sup>138</sup> Para profundizar en el debate sobre la ruta de la gripe hasta la ciudad de Bogotá, ver el artículo de Eslava-Castañeda, García-Sierra y Bernal-Olaya, en este mismo volumen: Eslava Castañeda, Juan Carlos; García Sierra, Marcela; Bernal Olaya, Sandra, “Dudas y Desasosiego ante la Epidemia de Gripe en Bogotá, Colombia, en 1918”. *Americanía, Revista de Estudios Latinoamericanos*.

<sup>139</sup> Durán Sánchez, María Fernanda, “Enfermedad y clases populares. El caso de la gripe de 1918. Entre la acción filantrópica y el miedo a la contaminación. Una aproximación desde las fuentes visuales”, Tesis de Maestría en Estudios Sociales de la Ciencia, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia, 2014, 129. <http://www.bdigital.unal.edu.co/45376/1/52346346.2014.pdf> (Consultado el 29/06/2016).

<sup>140</sup> Byerly, Carol R., “The U.S. Military and the Influenza Pandemic of 1918–1919”, *Public Health Reports* 125, Sup. 3, 2010. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2862337/pdf/phr125s30082.pdf](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2862337/pdf/phr125s30082.pdf) (Consultado el 29/06/2014).

horas después de la admisión tienen manchas Mahogany sobre los pómulos, y unas horas más tarde se puede comenzar a ver la cianosis extendiéndose desde las orejas y difundiéndose en toda la cara, hasta que es difícil distinguir el color de los hombres del blanco. Es solo una cuestión de un par de horas, hasta que llega la muerte, y es simplemente una lucha por el aire hasta que se asfixian"<sup>141</sup>.

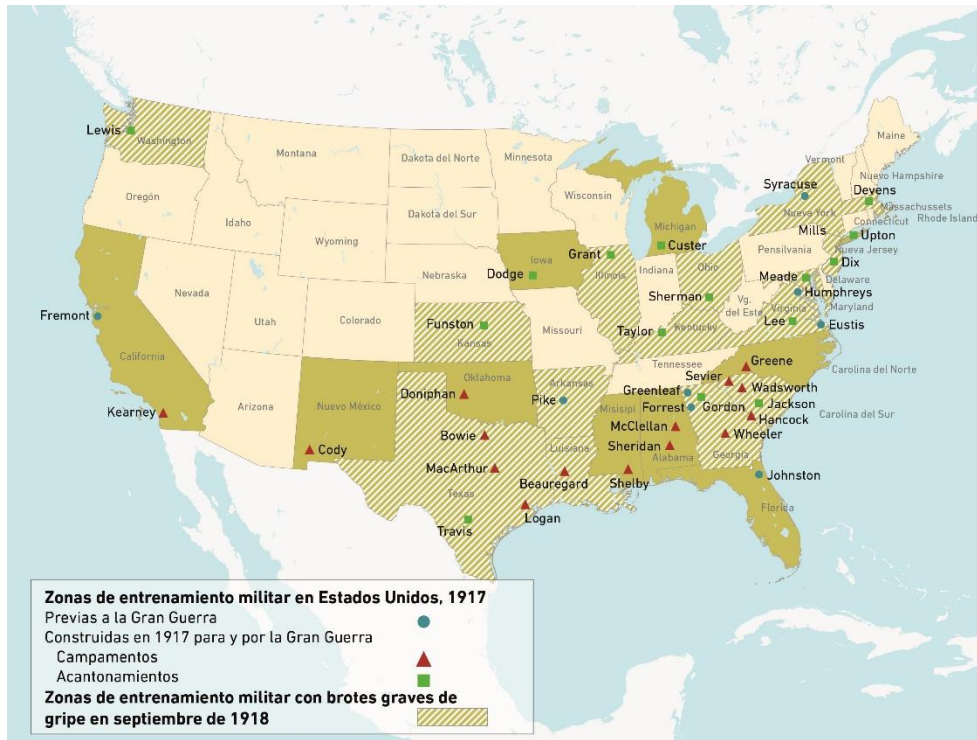
Ante la gravedad de la situación, un equipo de médicos epidemiólogos, enviado por el cirujano general del ejército, se dirigió al campamento para investigar el brote<sup>142</sup>. El hospital había sido diseñado para 1.200 personas y podía acomodar, con gran hacinamiento, a 2.500. A la llegada del equipo, más de 6.000 personas habían sido hospitalizadas, los espacios estaban totalmente ocupados, 70 de las 200 enfermeras habían enfermado y el cuidado era inexistente. Había sangre en todas partes y cadáveres esparcidos por los pasillos alrededor de la morgue. Los soldados, muchos de ellos menores de 20 años y normalmente robustos y saludables, tenían un tono azulado. Al encontrar la situación médica grave, el equipo recomendó medidas para controlar el brote, incluyendo poner fin a las transferencias dentro y fuera de Devens hasta que pasara la epidemia, pero antes de que la prohibición pudiera hacerse efectiva, un contingente de tropas con destino a Europa viajó al Campamento Upton, en Long Island, Nueva York, llevando la gripe consigo, y después, como se ve en el mapa N° 3, a muchos otras instalaciones militares<sup>143</sup>.

En Devens, como en muchos otros campamentos, el peligro evidente por la enfermedad fue opacado por los intereses de la Guerra. El hacinamiento y la movilización de soldados a su servicio no podían limitarse.

<sup>141</sup> Grist, N. R. "Letter from Dr. Roy Grist to 'Burt', September 29, 1918", *British Medical Journal*, N° 2, December 22-29, 1979, 1632-33. <http://www.bmj.com/content/2/6205> (Consultado el 11/07/2017). Traducción libre.

<sup>142</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 185-193. Byerly, Carol R., "The U.S. Military", 86-7.

<sup>143</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 185-193.



Mapa Nº 3. Zonas de entrenamiento militar estadounidense con brotes graves de gripe en septiembre de 1918.

Elaboración propia<sup>144</sup>.

Filadelfia, en Pensilvania, también fue, aunque en otra dirección, víctima de la soberbia guerrerista estadounidense. Desde antes de la guerra Filadelfia era una ciudad superpoblada y las condiciones de vida eran precarias y peores para los negros. En apartamentos de dos o tres habitaciones vivían hasta cuatro familias enteras en las que se compartían, por turnos según los horarios de trabajo, incluso las camas. Ya en el invierno de 1917-18, la tasa de mortalidad había aumentado debido al alto costo de vida y a la escasez de carbón. Y lo que pasaba en Filadelfia en relación a las condiciones de vida y a la forma de expansión de la gripe, era un ejemplo de lo que pasaba en otras ciudades estadounidenses<sup>145</sup>.

El 18 de septiembre, mientras la gripe se extendía por las instalaciones navales de Filadelfia, la primera persona civil murió por su causa. Desde entonces Wilmer Krusen, director del Departamento de Salud Pública y Beneficencia, y R.W. Plummer, jefe del distrito naval, empezaron a hacer declaraciones que demeritaban la

<sup>144</sup> Mapa Nº 3; diseño gráfico de Andrés Pachón-Lozano. Para esta elaboración, se resaltaron en el mapa Nº 1 las instalaciones militares con brotes de gripe en septiembre de 1918 según el reporte del cirujano general del ejército estadounidense en 1919 y el recuento de Carol Byerly. *Report of the Surgeon General U.S. Army*, 1035. Byerly, Carol R., "The U.S. Military", 86-8.

<sup>145</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 197-209.

importancia de la gripe<sup>146</sup>. Los ánimos guerreristas orientaban sus declaraciones y el 21 de septiembre, a pesar de que en la Junta de Salud se sugirió la implementación de una cuarentena para la ciudad, Krusen y Plummer la rechazaron por miedo a que causara pánico e interfiriera con los esfuerzos de la Guerra<sup>147</sup>.

Un objetivo estaba en su mira. El 28 de septiembre tendría lugar el *Liberty Loan Parade*, el desfile más grande en la historia de Filadelfia; un desfile diseñado para vender bonos de guerra. El país se encontraba recogiendo fondos para la Guerra y Filadelfia aportaría millones de dólares con la realización de este evento. Muchos doctores, practicantes de medicina, expertos en salud pública y en infecciones respiratorias instaron a las autoridades a cancelar el desfile, pero a pesar de las advertencias de que la movilización podría difundir la gripe y causar muchas muertes, la lógica de la Guerra se impuso. 200.000 personas se reunieron a lo largo de 23 cuadras para presenciar el desfile que, además de bonos de guerra, difundiría muerte<sup>148</sup>.

Dos días después, en una reunión celebrada para discutir la extensión y el carácter de la epidemia, la Junta de Salud reconoció que la gripe estaba presente entre la población civil y asumiendo en ella la gravedad del tipo encontrado en las estaciones navales y los campamentos<sup>149</sup>. Y al cabo de una semana, la prensa local publicó una trayectoria de la gripe que partía de Alemania, como en ese momento todos los problemas estadounidenses. Desde las trincheras en territorios aliados, la gripe habría pasado a Alemania por medio de soldados que regresaban heridos o de permiso; seguía su camino a través de Francia por medio de prisioneros, y después una línea hacia España por vías no conocidas. De España volvería a Francia de forma más virulenta y de allí sería llevada en barcos por personas infectadas tanto a Inglaterra como a Estados Unidos. Su viaje a los países

---

<sup>146</sup> *Philadelphia Evening Bulletin*, "Sailor Succumbs to Influenza Here", September 19, 1918. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/4080flu.0007.804/1> (Consultado el 29/06/2016). *Philadelphia Evening Bulletin*, "Influenza Causes Third Death Here", September 20, 1918. <http://hdl.handle.net/2027/spo.6080flu.0007.806> (Consultado el 29/06/2016).

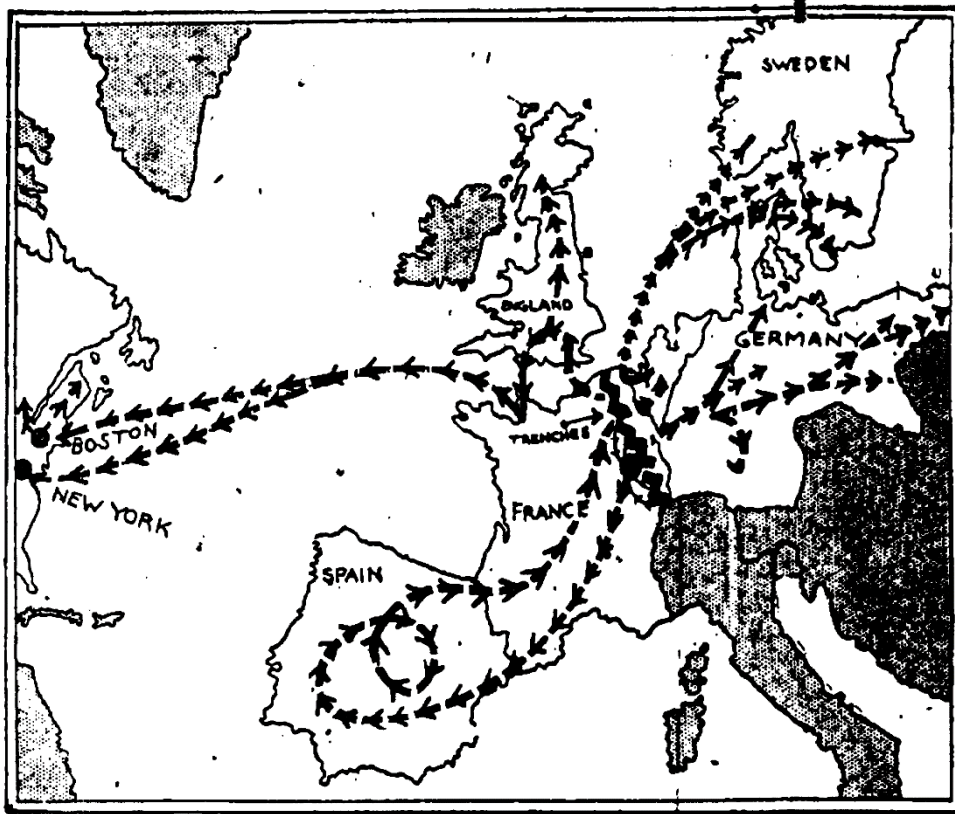
<sup>147</sup> Barry, John M. *The Great Influenza*, 197-209.

<sup>148</sup> *Ibid.*

<sup>149</sup> *Monthly Bulletin of the Department of Public Health and Charities of the City of Philadelphia*, "What the Health Department Has Done To Curb the Epidemic of Influenza", Philadelphia, November of 1918. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/0770flu.0015.770/1> (Consultado el 13/07/2017).



escandinavos, neutrales, habría tenido lugar por medio de Bélgica y Holanda<sup>150</sup>, según se observa en el mapa N° 4.



Mapa N° 4. Origen y trayectoria de expansión de la gripe según prensa estadounidense. Tomado del *Philadelphia Inquirer*<sup>151</sup>.

Así, la lógica política, comercial, militar e ideológica de la Gran Guerra se impuso, paradigmáticamente, en Devens y Filadelfia. Sin la Guerra, la gripe no habría sido sino un conjunto de eventos localizados y controlados en varias partes del mundo. Como en la Edad Media, sin ciudades medievales no habría existido la, por letal, famosa 'Muerte Negra'<sup>152</sup>. Incluso el armisticio fue insano. Al finalizar la Guerra, el retorno de las tropas a sus países de origen determinó la configuración de una tercera, última y menos letal etapa de expansión mundial de la gripe.

A lo largo de esta explicación sobre cómo se configuró espacio-temporalmente la 'pandemia de gripe' de 1918 -esto es, dónde y cuándo pudo

<sup>150</sup> Hirshberg, Gordon Henry, "Medical sciences newest discoveries about the "Spanish Influenza", *Philadelphia Inquirer*, Philadelphia, Oct 6, 1918. [http://quod.lib.umich.edu/f/flu/0790flu.0007.970/1\\_\(Consultado 13/07/2017\)](http://quod.lib.umich.edu/f/flu/0790flu.0007.970/1_(Consultado 13/07/2017)).

<sup>151</sup> *Ibid.*

<sup>152</sup> Gottfried, Robert, *La Muerte Negra (1347-1351)*, Fondo de Cultura Económica de España, Madrid, 2000.



haberse originado, cuándo y hacia dónde trazó su trayectoria, y dónde y cómo se expresó paradigmáticamente-, empezamos a develar que a la coincidencia espacio-temporal entre el agente y el huésped, facilitada por la Guerra, subyace una explicación histórico-territorial de determinaciones más profundas y complejas, que está relacionada con la lucha por la supremacía imperial del sistema-mundo capitalista del siglo XX. Así, en el siguiente título, nos ocuparemos de explicar, en el marco del 'proceso de configuración' del poder global, que la Guerra, determinante en el 'proceso de configuración' de la 'pandemia de gripe', es una manifestación armada de una lucha de mayor calado y duración, en el sentido de Fernand Braudel<sup>153</sup>, por la supremacía imperial del sistema-mundo capitalista de principios del siglo XX y que, en tanto determinante y determinada, es necesario entender su devenir y lugar en dicha lucha.

### **Proceso de configuración del poder global**

#### **El estallido y las estrategias de la Gran Guerra**

En medio de una disputa nacionalista, el archiduque Francisco Fernando de Habsburgo y su esposa fueron asesinados en Sarajevo, capital de la provincia imperial de Bosnia y Herzegovina, el 28 de junio de 1914. El asesinato ocurrió a manos de la organización secreta nacionalista denominada 'Mano Negra', que abogaba, en la lógica de la unificación nacionalista, por la independencia de la provincia imperial de Bosnia y Herzegovina (1878-1918) respecto del imperio austro-húngaro (1867-1919), y por su integración al Reino de Serbia (1882-1918)<sup>154</sup> (mapa N°5). El hecho está bastante documentado y, con una perspectiva cronológica y de corta duración, es señalado como detonante de las movilizaciones generales y de las declaraciones de guerra europeas que desembocaron en la Gran Guerra. Para el imperio austro-húngaro, el asesinato del archiduque se convirtió en una oportunidad para demostrar su fuerza frente al Reino de Serbia y avanzar en la ruta comercial hacia Oriente, y un mes después, el 28 de julio, le declaró la guerra. Alemania apoyó la decisión del imperio austro-húngaro y, ello, entendido como un paso hacia la hegemonía mundial, más allá del conflicto regional, movilizó a Europa y después a

<sup>153</sup> Braudel, Fernand, *La historia y las ciencias sociales*, Alianza, Madrid, 1970.

<sup>154</sup> La provincia imperial de Bosnia y Herzegovina había sido administrada por el Imperio austro-húngaro desde 1878, tras habérsela arrebatado al imperio turco otomano, y anexada en 1908.

todo el mundo en una guerra de dimensiones intercontinentales, fundamentalmente, contra Alemania.

La Guerra, entre 1914 y 1918, enfrentó dos facciones (mapa N°5). De un lado las Potencias Centrales, esto es, el Imperio Alemán, el Imperio austro húngaro, el Imperio turco otomano y el Reino de Bulgaria; y de otro los Países Aliados, conformados por el Reino Unido, Francia, el Imperio Ruso, el Reino de Italia y, desde 1917, Estados Unidos de América. En una lucha económica ofensiva, las facciones se prohibieron el comercio mutuo e intentaron mutuamente eliminarse del comercio internacional<sup>155</sup>.



Mapa N° 5. Distribución geopolítica del mundo en la Gran Guerra, 1914-1918. Elaboración propia<sup>156</sup>.

Las estrategias de Guerra se tejían en cadena de eslabones cada vez más burdos<sup>157</sup>. Ante la avanzada de Alemania, los Aliados establecieron en torno a las Potencias Centrales un bloqueo que fue aumentando su densidad paulatinamente. En una primera etapa, entre agosto de 1914 y marzo de 1915, los Aliados establecieron, en el marco de los acuerdos internacionales de la preguerra, un bloqueo restringido que impidiera a las Potencias Centrales las importaciones de

<sup>155</sup> Hardach, Gerd, *Historia económica mundial del siglo XX. La Primera Guerra Mundial, 1914-1918*, Editorial Crítica, (1973), Traducción castellana para España y América, Barcelona, 1986, 19.

<sup>156</sup> Mapa N° 5; diseño gráfico de Andrés Pachón-Lozano. Para esta elaboración se hizo uso del mapa de la Guerra disponible en <https://recursosccss.wordpress.com/historia/contemporanea/ia-guerra-mundial/> y del recuento de: Hardach, Gerd, *Historia económica mundial del siglo XX*.

<sup>157</sup> Hardach, Gerd, *Historia económica mundial del siglo XX*, 46-55.

contrabando. Rápidamente, Gran Bretaña empezó a presionar por incluir en las listas de contrabando algunos productos alimentarios y forrajes.

Frente a esta primera etapa del bloqueo y ante la incapacidad de sostener una guerra comercial con unidades navales de superficie, las Potencias Centrales implementaron una guerra submarina. La guerra submarina que Royal Copeland señaló como responsable de los casos de resfriado y neumonía que llegaban a bordo de barcos a la ciudad de Nueva York. En vista de que los submarinos no podrían transportar mercancías confiscadas, escoltar hasta un puerto a los buques atacados, ni recoger tripulaciones de los buques hundidos, la guerra submarina representaba una forma totalmente nueva de guerra naval. El procedimiento, también en el marco del derecho internacional, consistía en interceptar y hundir buques concediendo tiempo a la tripulación para hacer uso de los botes de salvamento.

En noviembre de 1914, las autoridades navales alemanas empezaron a mostrarse partidarias del 'hundimiento sin previo aviso', y en febrero de 1915 el canciller dio su aprobación a lo que entonces se conoció como 'guerra submarina a ultranza'. La reanudación de esta estrategia a principios de 1917, después de un periodo de cese, sería central en la ruptura de las relaciones diplomáticas entre Estados Unidos y Alemania, y la preparación y entrada de Estados Unidos en la Guerra.

En una segunda etapa del bloqueo, entre marzo de 1915 y marzo de 1917, los Aliados establecieron un bloqueo ilimitado con el que cerraron el paso a todos los movimientos marítimos procedentes de los puertos de las Potencias Centrales y en dirección a ellos, y a las importaciones y exportaciones de las Potencias Centrales a través de los puertos neutrales<sup>158</sup>. En abril de 1917, con la entrada de Estados Unidos en la Guerra, tuvo lugar una tercera etapa del bloqueo que, más densa, hizo impenetrable el cerco.

Con frecuencia, en tanto hay una cadena de sucesos, la guerra submarina a ultranza es señalada como detonante del recrudecimiento del bloqueo a las Potencias Centrales. Sin embargo, vale la pena resaltar que, además de que el bloqueo fue anterior a la guerra submarina, el propósito de intensificar la guerra económica existió desde siempre en los países Aliados y tanto el bloqueo ilimitado

---

<sup>158</sup> *Ibid*, 19-37.

como la guerra submarina a ultranza contradijeron el derecho internacional<sup>159</sup>. Esto implica que detrás de la Guerra, como lo ha señalado David Harvey<sup>160</sup>, había una disputa por la expansión territorial del comercio en el capitalismo industrial.

La Guerra experimentó una inflexión, que podríamos llamar 'estadounidense', en 1917. La beligerancia de Estados Unidos en ella, redundó en la configuración de la gripe y, en otro nivel, en la configuración del sistema-mundo capitalista. En este sentido, el cambio de estatus de Estados Unidos en la Guerra, de neutral a beligerante, y el lugar de la Guerra en la duración media del sistema-mundo capitalista, son fundamentales para formular una explicación histórica de la 'pandemia de gripe'.

### **Neutralidad y beligerancia estadounidense**

Woodrow Wilson, el presidente de Estados Unidos al estallido de la Guerra, y por dos periodos consecutivos (1913-1921), mantuvo al país al margen de los enfrentamientos armados durante los primeros tres años<sup>161</sup>. Por este camino de neutralidad, satisfizo la demanda de alimentos y armamentos de los Aliados, mejoró la economía nacional e inauguró la cadena de créditos que ubicó a Estados Unidos como el mayor acreedor del mundo<sup>162</sup>. Su estatus de neutralidad cambió en los primeros meses de 1917, aparentemente, en respuesta a dos estrategias de inspiración alemana: 'el telegrama de Zimmermann'<sup>163</sup> y la reanudación de la guerra submarina a ultranza<sup>164</sup>.

En enero de 1917, la inteligencia británica interceptó y descifró la comunicación en la que Arthur Zimmermann, ministro de Asuntos Exteriores de Alemania, le propuso a México que se unieran en una guerra contra Estados Unidos

---

<sup>159</sup> *Ibid*, 48.

<sup>160</sup> Harvey, David, "Bajo el dominio del capital", en *El nuevo imperialismo*, Akal, Madrid, 2004, 79-110.

<sup>161</sup> Sobre la neutralidad de Estados Unidos se ahonda en el desarrollo de la tesis doctoral de la que hace parte este artículo.

<sup>162</sup> Al comienzo de la Guerra el gobierno estadounidense consideraba que los créditos de guerra no eran compatibles con la neutralidad, pero en el verano de 1915, en vista de las necesidades de los Aliados y de la rentabilidad que suponían, la administración cambió de opinión. Frieden, Jeffrey A., *Capitalismo global. El trasfondo económico de la historia del siglo XX*, Editorial Crítica, Barcelona, (2006), 2013, 177-178. Tras la incorporación de Estados Unidos a la Guerra, Gran Bretaña y Francia otorgaron, tal como venían haciéndolo, créditos de guerra, pero muy pronto Estados Unidos los relegó a un segundo plano. Así, Estados Unidos se fue convirtiendo en el principal financiero de la Alianza y consolidó su primacía económica. Hardach, Gerd, *Historia económica mundial del siglo XX*, 175.

<sup>163</sup> Barry, John M., *The Great Influenza*, 120.

<sup>164</sup> Hardach, Gerd. *Historia económica mundial del siglo XX*, 53-55. Hobsbawm, Eric, *Historia del siglo XX*. Grijalbo-Mondadori, Barcelona, 1996, 36.

con la perspectiva de reconquistar los territorios perdidos en Nuevo México, Texas y Arizona. La comunicación llegó a manos de Wilson el 26 de febrero y fue publicada el primero de marzo<sup>165</sup>. Al mismo tiempo, en febrero de 1917, Alemania reanudó, con una flota de 110 submarinos, la guerra submarina a ultranza que había suspendido, principalmente, por los temores hacia la beligerancia de Estados Unidos. Con su estrategia Alemania aspiraba a que, en cinco meses, Gran Bretaña pidiera la paz<sup>166</sup>.

Ante la arremetida alemana, Wilson promovió y posicionó en el Congreso la declaración de guerra a partir de la cual Estados Unidos experimentó una multiplicación exponencial de su fuerza militar: de tener 378.000 hombres en abril de 1917 pasó a tener más de 4,7 millones al final de la guerra<sup>167</sup>, y para recibirlos construyó, a partir de mayo, 32 nuevas áreas de entrenamiento, como se mencionó y mostró en el mapa N° 1.

En los diecinueve meses en que Estados Unidos fue militarmente activo en la Guerra, más de dos millones de soldados viajaron como fuerza de combate a Francia; una cuarta parte al principio del año, y tres cuartas partes al final<sup>168</sup>, justo en el periodo en que la gripe adquirió su carácter letal. Al finalizar la Guerra, entre noviembre de 1918 y junio de 1919, los soldados sobrevivientes hubieron de regresar a su país, y de dar paso a la configuración de la tercera etapa de la gripe. El transporte de ida y vuelta por el Atlántico de una fuerza completa de combate, demostró el poder imperial estadounidense y determinó la expansión mundial de la gripe.

La entrada de Estados Unidos a la Guerra inclinó la balanza hacia el triunfo de los Aliados, pero las Potencias Centrales se resistieron siempre a la derrota. Después de la gripe y de la Gran Guerra, Estados Unidos ascendió al liderazgo mundial y sufrió una Depresión, la Revolución Rusa se consolidó, surgió el nazifascismo y el mundo vivió otra guerra imperialista. A grandes rasgos, el resultado histórico fue el paso, al interior del sistema-mundo capitalista, de un ciclo sistémico

---

<sup>165</sup> "Mar 01, 1917, Zimmermann Telegram published in United States", <http://www.history.com/this-day-in-history/zimmermann-telegram-published-in-united-states> (Consultado el 29/06/2016).

<sup>166</sup> Hardach, Gerd, *Historia económica mundial del siglo XX*, 54.

<sup>167</sup> El ejército contaría con 4,1 millones de hombres y la marina con 600.000. Byerly, Carol, R., "The U.S. Military", 83. Para este dato Byerly se basa en: War Department (US), *Order of battle of the United States land forces in the World War 3* (in part one of two), Washington: U.S. Government Printing Office, 1931-1949, 367-409. Disponible en <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=mdp.39015012284322;view=1up;seq=5> (Consultado el 29/06/16).

<sup>168</sup> *The Official Record*, 35 y 48.

de acumulación a otro<sup>169</sup> y, en ese sentido, la Gran Guerra, que determinó el proceso de configuración de la 'pandemia de gripe', fue determinada por la lucha por la supremacía del mundo que inauguró.

### **La lucha por la supremacía imperial**

La Guerra, europea desde 1914 y mundial desde 1917, cuando Estados Unidos empezó a hacer gala de sus posibilidades imperiales, no es explicable sino en tanto manifestación armada de la lucha por la supremacía imperial del mundo a principios del siglo XX.

El periodo inmediatamente anterior al estallido de la gripe estuvo francamente caracterizado por la hegemonía, la centralidad y la dominación del sistema-mundo capitalista por parte de Reino Unido, en lo que Arrighi llama ciclo sistémico de acumulación británico. La lucha por la supremacía mundial que, a expensas de Provincias Unidas, dejó en la posición de poder a Reino Unido inició a mediados del siglo XVII, y tras ella el Antiguo Régimen vio socavados sus órdenes político, económico e ideológico, y fue reemplazado por un régimen liberal de Estados-nacionales librecambistas; el 'imperialismo del libre comercio'<sup>170</sup> con el que Reino Unido dirigió el sistema-mundo capitalista durante el largo siglo XIX<sup>171</sup>.

Así como en su momento Provincias Unidas, Reino Unido sería relegado de su papel. Hacia la década de 1870, y a razón de la emergencia de Alemania y de Estados Unidos como potencias mundiales, Reino Unido empezó a sufrir un declive en su posición de poder. Alemania venía construyendo el complejo militar-

---

<sup>169</sup> Arrighi concibe el desarrollo del capitalismo, siguiendo a Braudel, en una perspectiva de largo plazo. Para ello, habla de los "ciclos sistémicos de acumulación" en los que se completa la fórmula general del capital 'dinero-mercancía-dinero prima (D-M-D')' de Karl Marx, en el marco de la consolidación de una hegemonía mundial ejercida por uno o varios de los Estados nacionales que se configuran en el mismo proceso. Con la Gran Guerra termina el ciclo británico y comienza el estadounidense. Arrighi, Giovanni, *El largo siglo XX*.

<sup>170</sup> *Imperialismo del libre comercio* es una expresión acuñada por Gallagher y Robinson, en: Gallagher John y Robinson, Ronald, "The Imperialism of Free Trade", *The Economic History Review*, Second series, Vol. VI, Nº1, 1953.

<sup>171</sup> El largo siglo XIX es la categoría postulada por Eric Hobsbawm para hacer referencia al periodo comprendido entre la Revolución Francesa, en 1789, y la Primera Guerra Mundial, en 1914. Debe anotarse que el largo siglo XIX y el ciclo sistémico de acumulación británico, expresión utilizada por Arrighi, se superponen, pero no se corresponden exactamente, pues los acontecimientos político-militares relacionados con la lucha por la supremacía mundial que dejó a Reino Unido victorioso inician con las Guerras Anglo-holandesas entre 1652 y 1811. Además de estas, la Guerra de los Siete Años entre 1756 y 1763, la Revolución francesa entre 1789 y 1799 y las Guerras Napoleónicas de entre 1799 y 1815, se cuentan entre los acontecimientos político-militares relacionados con la lucha por la supremacía mundial. Se habla acá del largo siglo XIX porque remite a un espacio-tiempo histórico más estrechamente relacionado con el proceso de configuración de la *pandemia de gripe* de 1918 que el ciclo sistémico de acumulación británico desde sus orígenes.

industrial<sup>172</sup> con el que sostendría su industrialización y realizaría arremetidas por el territorio vital para la existencia nacional, *Lebensraum* en alemán. Y Estados Unidos, tras la Guerra de Secesión (1861-1865), venía construyendo el mercado doméstico con el que obtendría una mayor oportunidad de ocupar el puesto de líder en el mercado mundial. Su dimensión continental, su posición de insularidad y sus recursos naturales, lo favorecían. Desde 1890 y hasta 1914, cuando comenzó la Gran Guerra, el crecimiento de la economía estadounidense se basaba en el proceso de fusión de empresas y corporativización de industrias con perspectiva transnacional. Tres características soportaban este proceso: el modelo fordista de producción, la integración vertical y comercial desde las materias primas hasta la comercialización, y la profesionalización de la administración y la gerencia corporativa<sup>173</sup>. Éste es el comienzo del mencionado 'régimen de acumulación fordista'. La neutralidad en la Gran Guerra consolidó esta economía durante los tres primeros años; pero la beligerancia y el triunfo la impulsó aún más<sup>174</sup>.

El 'régimen de acumulación fordista' también impulsó la salarización y la consolidación de la clase obrera. Finalizando el siglo XIX, emergió una poderosa onda de rebeliones populares en contra de la exclusión de los pueblos no occidentales y de las masas desposeídas del mundo occidental, característica del imperialismo del libre comercio<sup>175</sup>. Los partidos obreros y los sindicatos crecieron de tal forma que, tal como se desprende de la Segunda Internacional, el movimiento obrero se constituyó en un contrapoder anticapitalista que se resistía al imperialismo y a su guerra<sup>176</sup>, y echaba leña al fuego del conflicto interestatal entre potencias imperiales. La Revolución Bolchevique en Rusia no puede entenderse sin este elemento fundamental. La Gran Guerra no era de los trabajadores sino del Zar y sus aliados explotadores. Al mismo tiempo, el triunfo de los Aliados sería también el del capitalismo liberal, pero sin la 'sociedad del mercado autorregulado', como

---

<sup>172</sup> Se trata del desarrollo militar-industrial alemán y no de la caracterización de Eisenhower como 'complejo militar industrial' usada durante la Guerra Fría.

<sup>173</sup> White, William, "The 'Corporatization' of U.S. Hospitals: What Can We Learn from the Nineteenth Century Industrial Experience?", en Salmon, J. Warren, ed., *The Corporate Transformation of Health Care, 2, Perspectives & Implications*, Baywood, Amityville, 1994, 33-61.

<sup>174</sup> Como afirma Frieden, "La Primera Guerra Mundial obligó a toda Europa a recurrir al capital, el mercado y la tecnología estadounidenses y a buscar allí liderazgo político. Estados Unidos pasó de ser un observador pasivo del lento colapso del orden clásico a convertirse en un líder activo de los intentos de reconstruirlo". Frieden, Jeffrey A., *Capitalismo global*, 176.

<sup>175</sup> Arrighi, Giovanni, *El largo siglo XX*, 77-95.

<sup>176</sup> Hardach, Gerd, *Historia económica mundial del siglo XX*, 9-17 y 208-66.



denomina Karl Polanyi a la sociedad del libre comercio impuesto por Reino Unido en el siglo XIX<sup>177</sup>.

### A manera de conclusión

A un siglo de su acontecimiento, la 'pandemia de gripe' de 1918 continúa siendo objeto de estudio de salubristas, colectivistas, historiadores, geógrafos, biólogos, médicos y otros profesionales, interesados en la *salud*, bien como objeto real, bien como objeto pensado, bien como campo de praxis<sup>178</sup>. Es plausible que nuestra consciencia de especie -el *ser genérico* de Marx-, opere como *leitmotiv*.

De cualquier manera, a la luz del debate del pensamiento médico moderno entre teorías de la causalidad de las enfermedades y formas de entender la enfermedad, estos estudios pueden organizarse epistemológica, ontológica, ética y políticamente, en tres grupos. De un lado están los estudios de la teoría del germen -hegemónica, central y dominante en el pensamiento médico desde el siglo XIX-, según la cual los microorganismos y otros 'agentes' externos 'causan' las enfermedades, y los 'agentes' y las enfermedades constituyen una unidad irreductible. De otro están los estudios que, contra-hegemónicos, tensionan con atisbos de la historia el poder de los 'agentes' en la génesis de la enfermedad, pero se subordinan a él en tanto la historia que reivindican se prefigura externa y exenta de relaciones de poder. Y finalmente están los estudios que, como el nuestro, tensionan y cuestionan el poder de los 'agentes' en la génesis de la enfermedad y conciben las enfermedades como acontecimientos del orden humano que resultan de 'procesos de configuración' complejos.

Estos estudios se inscriben en la perspectiva del materialismo histórico-dialéctico que emergió a mediados del siglo XIX, en oposición al capitalismo, en la obra de Marx y Engels; y particularmente en el campo de la 'salud', se inscriben en la corriente de pensamiento de la Medicina Social y la Salud Colectiva latinoamericanas que ha venido presentando debates y elaboraciones desde hace al menos cuarenta años. Vistos desde esta corriente de pensamiento, los acontecimientos en salud, más que una amalgama entre hechos y procesos

<sup>177</sup> Polanyi, Karl, *La gran transformación. Crítica del liberalismo económico*, La Piqueta, Madrid, (1944), 1997.

<sup>178</sup> Para esta manera de entender la *salud* ver, por ejemplo: Breilh, Jaime, "La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva)", *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* 31, suplemento 1, Diciembre de 2013, 13-27. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12028727002> (Consultado el 20/06/2017).

biológicos y hechos y procesos sociales, se develan como el resultado de 'procesos de configuración' histórico-territoriales complejos en los que interrelaciones dialécticas de distinto orden suceden. Subsunción-autonomía relativa es como ha sido nombrada una de estas interrelaciones.

Subsunción, parte de esta unidad dialéctica a la que hemos llegado en nuestro análisis, fue un concepto acuñado en el lenguaje, principalmente, por Marx y Engels, para mostrar y explicar la subordinación del trabajo al capital, que rige al modo capitalista de la producción<sup>179</sup>. Ya avanzado el siglo XIX, el concepto fue utilizado en la comprensión y explicación de los procesos de 'salud', principalmente, por parte de Jaime Breilh<sup>180</sup>, para mostrar y explicar la subordinación de la que son objeto los procesos biológicos en interrelación con los procesos sociales. Más recientemente, en esta misma década, el concepto de subsunción ha venido siendo desplegado para comprender y explicar que la subordinación, par de la autonomía relativa, implica interrelaciones entre procesos, tanto los unos como los otros, histórico-territoriales. María Fernanda Solíz<sup>181</sup>, Elis Borde<sup>182</sup> y nosotros mismos<sup>183</sup>, nos encontramos elaborando al respecto y estamos avanzando en una representación gráfica que nos facilite a todos el asunto.

---

<sup>179</sup> El concepto de 'subsunción' es presentado y desarrollado a lo largo de la obra de Marx y Engels. Una introducción a este asunto fue presentada por el Centro de Asesoría y Estudios Sociales de Madrid, en: *Centro de Asesoría y Estudios Sociales*, "Subsunción de los trabajos en el capital", Madrid, s.f. [http://www.caesasociacion.org/area\\_pensamiento/relacion\\_salarial\\_sindicalismo\\_anticapitalista/curso\\_sindicalismo/relacion\\_laboral\\_como\\_relacion\\_social/pdfs/subsuncion\\_de\\_los\\_trabajos\\_en\\_el\\_capital.pdf](http://www.caesasociacion.org/area_pensamiento/relacion_salarial_sindicalismo_anticapitalista/curso_sindicalismo/relacion_laboral_como_relacion_social/pdfs/subsuncion_de_los_trabajos_en_el_capital.pdf) (Consultado el 13/07/2017)

<sup>180</sup> Breilh, Jaime, "Crítica a la interpretación capitalista de la epidemiología. Un ensayo de desmitificación del proceso salud-enfermedad", Tesis de Maestría en Medicina Social, Universidad Autónoma Metropolitana, México, 1977. Breilh, Jaime, *Epidemiología, economía política y salud. Bases estructurales de la determinación social de la salud*, Universidad Andina Simón Bolívar, Corporación Editora Nacional, Quito, Séptima edición, 2010.

<sup>181</sup> Solíz Torres, María Fernanda, "Pensar la epidemiología crítica y la salud colectiva desde el sur global. La experiencia ecuatoriana", Ponencia presentada en el Encuentro Local de la Red Colombina de Salud Colectiva, Manizales, Colombia, Octubre de 2016. Según la autora, la ponencia estaba siendo sometida a publicación en una revista científica. Solíz Torres, María Fernanda, *Salud colectiva y ecología política: La basura en Ecuador*, Flacso Ecuador, Quito, 2015.

<sup>182</sup> Borde, Elis; Torres-Tovar, Mauricio, "El territorio como categoría fundamental para el campo de la salud pública", *Saúde em Debate* [on line] 41, n.spe2, Río de Janeiro, 2017, 264-275, <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s222> (Consultado el 21 de agosto de 2017). Borde, Elis Mina Seraya, "El territorio en la Salud Pública", (inédito).

<sup>183</sup> El Grupo de investigación Estudios sociohistóricos de la salud y la protección social, adscrito al Centro de Historia de la Medicina, Andrés Soriano Lleras, de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, es, desde hace una década, nuestro lugar de debate, reflexión y elaboración. Los investigadores principales del Grupo han sido Mario Hernández Álvarez, autor, y Juan Carlos Eslava Castañeda ([jceslavac@unal.edu.co](mailto:jceslavac@unal.edu.co)). Con frecuencia debatimos, reflexionamos y elaboramos junto al Grupo de Investigación en Salud Colectiva, adscrito a la Facultad de Odontología, también de la Universidad Nacional de Colombia, liderado por Carolina Morales Borrero. Ver, por ejemplo, el libro editado por Carolina Morales Borrero y Juan Carlos Eslava Castañeda: Morales, Carolina; Eslava, Juan Carlos, eds., *Tras las huellas de la determinación: memorias del Seminario Interuniversitario de Determinación Social de la Salud*, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 2015.

Vale mencionar que, en nuestras elaboraciones<sup>184</sup>, la orientación histórico-territorial se diferencia de la orientación 'ecosocial', impulsada principalmente por Nancy Krieger<sup>185</sup>. En dicha orientación, aunque sin estudios particulares sobre las 'pandemias de gripe', prevalece una relación 'igualitaria' entre las especies y, en consecuencia, un desconocimiento de las relaciones de poder, propias del orden social humano. Así, aunque se planteen relaciones entre niveles de organización, el concepto de subsunción está en ella completamente ausente.

En este artículo, bebiendo de los acumulados y críticos de ellos, historizamos y territorializamos la gripe, la Gran Guerra y la lucha por la supremacía imperial del sistema-mundo capitalista de principios del siglo XX, y concluimos que la 'pandemia de gripe' de 1918 fue un acontecimiento humano en salud resultado de un 'proceso de configuración' histórico-territorial complejo, en el que los procesos biológicos y los procesos sociales se interrelacionaron dialécticamente y en el que el nivel de organización de la materia de los procesos biológicos, aunque relativamente autónomos y, en acuerdo con los teóricos de la teoría del germen, *sine qua non*, resultó subsumido en el nivel de organización de la materia de los procesos sociales.

Como parte de la investigación doctoral de la que este artículo es resultado, hemos estudiado también la 'pandemia de gripe' de 2009 y en vista de que también allí encontramos una explicación que nos satisfizo, animamos el debate y las investigaciones de orientación histórico-territorial.

Fecha de recepción: 05/12/16

Aceptado para publicación: 09/06/17

---

<sup>184</sup> Nos referimos, particularmente, al debate que presentamos en el estado del arte del proyecto de investigación doctoral que guía esta investigación desde el año 2011. Ver: Henao-Kaffure, Liliana, "Comparación histórica de pandemias de gripe. Los casos de 1918-19 y 2009-10", proyecto de investigación doctoral, Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia, junio de 2011.

<sup>185</sup> Ver, por ejemplo: Krieger, Nancy, "Teorías para la epidemiología social en el siglo XXI: una perspectiva ecosocial", *International Journal of Epidemiology* 30, Oxford University Press, Oxford, August of 2001, 668-677. Traducción de Rafael González Guzmán, <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2015/11/krieger2.pdf> (Consultado el 18/07/2017). Krieger, Nancy, "Proximal, distal and the politics of causation: what's level got to do with it?", *American Journal of Public Health* 98, 2, February of 2008, 221-230. [http://www.communityknowledgeproject.org/page7/page10/files/Krieger\\_article.pdf](http://www.communityknowledgeproject.org/page7/page10/files/Krieger_article.pdf) (Consultado el 18/07/2017). Krieger, Nancy, *Epidemiology and the people's health: Theory and Context*, Oxford University Press, Oxford, 2011.

## Referencias Bibliográficas

- Abrahams, A., "Discussion on Influenza", *Proceedings of the Royal Society of Medicine 12 (Gen Rep)*, 1919. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19980447> (Consultado el 7 de junio de 2016).
- Arrighi, Giovanni, *El largo siglo XX. Dinero y poder en los orígenes de nuestra época*, Akal, Madrid, 1999.
- Barry, John M., *The Great Influenza. The Epic Story of the Deadliest Plague in History*, Penguin Books, United States of America, 2005, 91-97
- Barry, John M., "The site of origin of the 1918 influenza pandemic and its public health implications", *Journal of Translational Medicine* 2, N° 3, January 20, 2004, 1-4. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC340389/> (Consultado el 28 de junio de 2016).
- Bergquist, Charles, *Los trabajadores en la historia latinoamericana. Estudios comparativos de Chile, Argentina, Venezuela y Colombia*, Siglo XXI, Bogotá, 1988.
- Borde, Elis; Torres-Tovar, Mauricio, "El territorio como categoría fundamental para el campo de la salud pública", *Saúde em Debate* [on line] 41, n.spe2, Río de Janeiro, 2017, 264-275, <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s222> (Consultado el 21 de agosto de 2017).
- Borde, Elis Mina Seraya, "El territorio en la Salud Pública. Hacia una comprensión histórico-territorial de la determinación social de los procesos salud-enfermedad y las desigualdades en salud", Examen de calificación, Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, abril 16 de 2017 (inédito).
- Boyer, Robert, *Crisis y regímenes de crecimiento: una introducción a la teoría de la regulación*, Miño y Dávila, Buenos Aires, 2007.
- Braudel, Fernand, *La historia y las ciencias sociales*, Alianza, Madrid, 1970.
- Breilh, Jaime, "La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva)", *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, volumen 31, suplemento 1, Diciembre de 2013, 13-27. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12028727002> (Consultado el 20 de junio de 2017).
- Burnet, Macfarlane, "Portraits of Viruses: influenza virus A", *Intervirolgy* 11, N° 4, 1979.
- Burnet, F. M. y Clark, Ellen, *A survey of the last 50 years in the light of modern work on the virus of epidemic influenza*, Monographs from the Walter and Eliza Hall Institute of Research in Pathology and Medicine, Melbourne, 4, 1942.
- Byerly, Carol R., "The U.S. Military and the Influenza Pandemic of 1918–1919", *Public Health Reports* 125, Sup. 3, 2010. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2862337/pdf/phr125s30082.pdf> (Consultado el 29 de junio de 2014).

- Carbonetti, Adrian; Roveri, María Dolores y Herrero, María Belén, “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)*, N° 13, 2014. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/astrolabio/article/viewFile/9030/10717> (Consultado el 26 de junio de 2016).
- Collins, Selwyn D.; Frost, W.H.; Gover, Mary; Sydenstricker, Edgar, “Mortality from Influenza and Pneumonia in 50 Large Cities of the United States, 1910-1929”, *Public Health Reports* 45, N° 39, September 26, 1930. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2030513/> (Consultado el 28 de junio de 2016).
- Crosby, Alfred W, *America's Forgotten Pandemic. The Influenza of 1918*, Second Edition, Cambridge, Cambridge University Press, 2003.
- Cúcio Frada, João José, “A Pneumónica de 1918 em Portugal Continental. Estudo Socioeconómico e Epidemiológico com particular análise do Concelho de Leiria”, *Portal de Saúde Pública*. [http://www.saudepublica.web.pt/TrabFrada/Pneumonica\\_JFrada.htm](http://www.saudepublica.web.pt/TrabFrada/Pneumonica_JFrada.htm) (Consultado el 29 de junio de 2016).
- Durán Sánchez, María Fernanda, “Enfermedad y clases populares. El caso de la gripa de 1918. Entre la acción filantrópica y el miedo a la contaminación. Una aproximación desde las fuentes visuales”, Tesis de Maestría en Estudios Sociales de la Ciencia, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia, 2014. <http://www.bdigital.unal.edu.co/45376/1/52346346.2014.pdf> (Consultado el 29 de junio de 2016).
- Elias, Norbert, “Hacia una teoría de los procesos sociales”, en Weiler, Vera, ed., Norbert Elias. *La civilización de los padres y otros ensayos*, Universidad Nacional de Colombia, Norma, Santafé de Bogotá, (1977), 1998.
- Erkoreka, Anton, “Origins of the Spanish Influenza Pandemic (1918-1920) and its Relation to the First World War”, *Journal of Molecular and Genetic Medicine* 3, N° 2, 2009. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2805838/> (Consultado el 29 de junio de 2016).
- Eslava Castañeda, Juan Carlos; García Sierra, Marcela; Bernal Olaya, Sandra, “La múltiple desazón ante la epidemia de gripa de 1918, en Colombia”, *Americanía, Revista de Estudios Latinoamericanos* (en este mismo volumen).
- Frieden, Jeffry A., *Capitalismo global. El trasfondo económico de la historia del siglo XX*, Editorial Crítica, Barcelona, (2006), 2013.
- Gallagher John y Robinson, Ronald, “The Imperialism of Free Trade”, *The Economic History Review*, Second series, Vol. VI, N°1, 1953.
- García Medina, Pablo, “La epidemia de gripa”, *Revista de Higiene* IX, N° 111, 1918.
- Gottfried, Robert, *La Muerte Negra (1347-1351)*, Madrid: Fondo de Cultura Económica de España, 2000.

- Grist, N. R. "Letter from Dr. Roy Grist to 'Burt', September 29, 1918", *British Medical Journal*, N° 2, December 22-29, 1979. <http://www.bmj.com/content/2/6205> (Consultado el 29 de junio de 2014).
- Hardach, Gerd, *Historia económica mundial del siglo XX. La Primera Guerra Mundial, 1914-1918*, Editorial Crítica, (1973), Traducción castellana para España y América, Barcelona, 1986.
- Harvey, David, "Bajo el dominio del capital". En *El nuevo imperialismo*, Akal, Madrid, 2004, 79-110.
- Helvoort, Ton van, "A Bacteriological Paradigm in Influenza Research in the First Half of the Twentieth Century", *History and Philosophy of the Life Sciences* 15, N° 1, 1993.
- Henao-Kaffure, Liliana, "Comparación histórica de pandemias de gripe. Los casos de 1918-19 y 2009-10", proyecto de investigación doctoral, Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia, junio de 2011.
- Hirshberg, Gordon Henry, *Philadelphia Inquirer*, "Medical sciences newest discoveries about the "Spanish Influenza", Philadelphia, October 6, 1918. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/0790flu.0007.970/1> (Consultado el 29 de junio de 2016).
- Hobsbawm, Eric, *Historia del siglo XX*, Grijalbo-Mondadori, Barcelona, 1996.
- Hosseini Azizi, Mohammad; Raees Jalali, Ghanbar Ali; Azizi, Farzaneh, "A History of the 1918 Spanish Influenza Pandemic and its Impact on Iran", *Archives of Iranian Medicine*, 13, N° 3, 2010. <http://www.ams.ac.ir/AIM/010133/0018.pdf> (Consultado el 29 de junio de 2016).
- Hugo, Markus M., "La Guerra de 1898 y su contexto internacional: Tendencias historiográficas y publicaciones con motivo del Centenario", *Notas: Reseñas iberoamericanas. Literatura, sociedad, historia*, Iberoamericana Editorial Vervuert 6, N° 2 (17), 1999, 2-16.
- Johnson, Niall P. A. S. y Mueller, Juergen, "Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 'Spanish' Influenza Pandemic", *Bulletin of the History of Medicine* 76, 2002.
- Jordan, Edwin Oakes, *Epidemic Influenza. A Survey*, American Medical Association, Chicago, 1927. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/8580flu.0016.858/--epidemic-influenza-a-survey?view=image&seq=1&size=100> (Consultado el 28 de junio de 2015).
- Krieger, Nancy, "Teorías para la epidemiología social en el siglo XXI: una perspectiva ecosocial", *International Journal of Epidemiology* 30, Oxford University Press, Oxford, August of 2001, 668-677. Traducción de Rafael González Guzmán, <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2015/11/krieger2.pdf> (Consultado el 18 de julio de 2017).
- Krieger, Nancy, "Proximal, distal and the politics of causation: what's level got to do with it?", *American Journal of Public Health* 98, 2, February of 2008, 221-230.



[http://www.communityknowledgeproject.org/page7/page10/files/Krieger\\_article.pdf](http://www.communityknowledgeproject.org/page7/page10/files/Krieger_article.pdf)  
(Consultado el 18 de julio de 2017).

Krieger, Nancy, *Epidemiology and the people's health*, Oxford University Press, Oxford, 2011.

Koch, Robert, "Die Ätiologie der Tuberkulose", *Aus Berliner klinische Wochenschrift*, N° 15, 1882. <http://edoc.rki.de/documents/rk/508-428-445/PDF/428-445.pdf> (Consultado el 28 de junio de 2016).

Langford, Christopher, "Did the 1918-19 Influenza Pandemic Originate in China?" *Population and Development Review* 31, N° 3, September 2005.

Laurell, Asa Cristina, "Sobre la concepción biológica y social del proceso salud-enfermedad", en Rodríguez, María Isabel, ed., *Lo biológico y lo social. Su articulación en la formación del personal de salud*. Serie Desarrollo de Recursos Humanos N° 101, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., 1994.

Laverde S., Jorge, "Contribución al estudio de la epidemia de gripe en Bogotá en 1918", Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía, Facultad de Ciencias Naturales y Medicina, Universidad Nacional de Colombia, 1918.

Ludendorff, Erich von, *The Great War from the Siege of Liege to the Signing of the Armistice as viewed from the Grand Headquarters of the German Army*, Volume II, Berlín, 1919.  
<http://www.allworldwars.com/Ludendorff%20Own%20Story%20by%20Erich%20von%20Ludendorff.html> (Consultado el 15 de mayo de 2016).

Márquez Morfín, Lourdes y Molina del Villar, América, "El otoño de 1918: las repercusiones de la pandemia de gripe en la ciudad de México", *Desacatos*, N° 32. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-92742010000100010](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-92742010000100010) (Consultado el 27 de junio de 2016).

Marx, Karl, "Primer manuscrito", en *Manuscritos económico y filosóficos de 1844*, edición Biblioteca Virtual Espartaco, (1844), 2001, <https://www.marxists.org/espanol/m-e/1840s/manuscritos/> (Consultado el 27 de junio de 2016).

Ministry of Health of Great Britain, *Report on the Pandemic of Influenza, 1918-19*, Majesty's Stationery Office, London, 1920.

Morales, Carolina; Eslava, Juan Carlos, eds., *Tras las huellas de la determinación: memorias del Seminario Interuniversitario de Determinación Social de la Salud*, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 2015.

Navy Department, United States of America. *Annual Reports of the Navy Department for the Fiscal Year 1919*, Washington, Government Printing Office, 1920. <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=coo.31924065924502;view=1up;seq=11>  
(Consultado el 29 de junio de 2016).

- Opie, Eugene L.; Freeman, Allen W.; Blake, Francis G.; Small, James C.; Rivers, Thomas M., "Pneumonia at Camp Funston", *Journal of American Medical Association* 72, N° 2, January 11, 1919.
- Oxford, J.S., "The so-called Great Spanish Influenza Pandemic of 1918 may have originated in France in 1916", *Philosophical Transactions of the Royal Society B* 356, 2001. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1088561/> (Consultado el 7 de junio de 2016).
- Oxford, J.S.; Lambkin, R.; Sefton, A.; Daniels, R.; Elliot, A.; Brown, R.; Gill, D. "A hypothesis: the conjunction of soldiers, gas, pigs, ducks, geese and horses in Northern France during the Great War provided the conditions for the emergence of "Spanish" influenza pandemic of 1918-1919", *Vaccine* 23, 2005.
- Patterson, K. David y Pyle, Gerald F. "The Geography and Mortality of the 1918 Influenza Pandemic", *Bulletin of the History of Medicine* 65, 1991.
- Polanyi, Karl, *La gran transformación. Crítica del liberalismo económico*, La Piqueta, Madrid, (1944), 1997.
- Porto Rocha, Oswaldo y Burlamaqui Soares Porto Rocha, Maria Luiza, "Quando a História se cala: memórias da Espanhola", *Tempo*, 12, no. 23, 2007. [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-77042007000200013&script=sci\\_arttext#n8](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-77042007000200013&script=sci_arttext#n8) (Consultado el 26 de junio de 2016).
- Quevedo, Emilio y Hernández, Mario, "La articulación del conocimiento básico biológico y social en la formación del profesional de la salud: una mirada desde la historia", en Rodríguez, María Isabel, ed., *Lo biológico y lo social. Su articulación en la formación del personal de salud*. Serie Desarrollo de Recursos Humanos N° 101, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., 1994.
- Salmon, J. Warren, ed., *The Corporate Transformation of Health Care*, 2, Perspectives & Implications, Baywood, Amityville, 1994.
- Solíz Torres, María Fernanda, *Salud colectiva y ecología política: La basura en Ecuador*, Flacso Ecuador, Quito, 2015.
- Solíz Torres, María Fernanda, "Pensar la epidemiología crítica y la salud colectiva desde el sur global. La experiencia ecuatoriana", Ponencia presentada en el Encuentro Local de la Red Colombina de Salud Colectiva, Manizales, Colombia, Octubre de 2016. Según la autora, la ponencia estaba siendo sometida a publicación en una revista científica.
- Sequeira, Álvaro, "A pneumónica. Spanish Influenza", *Medicina Interna* 8, N° 1, Janeiro/Março 2001. [http://www.spmi.pt/revista/vol08/ch7\\_v8n1jan2001.pdf](http://www.spmi.pt/revista/vol08/ch7_v8n1jan2001.pdf) (Consultado el 29 de junio de 2016).
- Stanley, L.L., "Influenza at San Quentin Prison, California", *Public Health Reports* 34, N° 19, May 9, 1919. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/149551/> (Consultado el 28 de junio de 2016).

Sydenstricker, Edgar; Wiehl, Dorothy. "A study of the Incidence of Disabling Sickness in a South Carolina Cotton Mill Village in 1918", *Public Health Reports* 39, N° 29, July 18, 1924. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/147942/> (Consultado el 28 de junio de 2016).

The Secretary of Navy. *The Official Record of the United States' Part in the Great War*, 1923. <http://digital.ncdcr.gov/cdm/ref/collection/p15012coll10/id/1157> Consultado el 28 de junio de 2016.

Treasury Department United States Public Health Service. Early Manifestations of Influenza from Transatlantic Vessels Arriving at New York, *RG 90 Records of the Public Health Service*, Ellis Island N.Y. March 20, 1919. <http://quod.lib.umich.edu/f/flu/5270flu.0014.725/17/--early-manifestations-of-influenza-from-transatlantic-vessels?page=root;size=100;view=pdf> (Consultado el 29 de junio de 2014).

United States Public Health Service. *Public Health Reports* 33, N° 14, April 5 of 1918, 502. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/150563/> (Consultado el 28 de junio de 2016).

Vaughan, Warren Taylor. "Influenza. An Epidemiological Study", *The American Journal of Hygiene*, Monographic Series, N° 1, The New Era Printing Company, Landcaster, July, 1921. <https://archive.org/details/influenzaepidemi00vauguoft> (Consultado el 8 de junio de 2016).

War Department (US), *Order of battle of the United States land forces in the World War 3 (in part one of two)*, Washington: U.S. Government Printing Office, 1931-1949. Disponible en <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=mdp.39015012284322;view=1up;seq=5> (Consultado el 29 de junio de 2016).