

# Efectos y desafíos de la pandemia de la covid-19 en la sociedad contemporánea: el eterno retorno de las pandemias\*

## Effects and challenges of the COVID-19 pandemic on contemporary society: the eternal return of pandemics

## Efeitos e desafios da pandemia da covid-19 na sociedade contemporânea: o eterno retorno das pandemias

[Artículo de investigación]

Álvaro Acevedo Tarazona\*\*

Recibido: 5 de noviembre de 2021

Aceptado: 12 de enero de 2022

Citar como:

Acevedo Tarazona, Á. (2022). Efectos y desafíos de la pandemia de la covid-19 en la sociedad contemporánea: el eterno retorno de las pandemias. *Hallazgos*, 19(38). <https://doi.org/10.15332/2422409X.6794>



### Resumen

El presente artículo indaga por la recurrencia de las pandemias en la sociedad contemporánea y sus impactos, a propósito de la emergencia sanitaria experimentada por cuenta de la pandemia de la covid-19 en Colombia y el mundo. Para tal fin, se realiza un análisis del impacto de las pandemias con cierta trazabilidad histórica, seguido de una exploración teórica de la coyuntura actual, observada por medio de la noción del eterno retorno planteada por el filósofo alemán Friedrich Nietzsche y las perspectivas de algunos filósofos contemporáneos sobre este fenómeno que ha impactado la vida de todos los

---

\* Este artículo es resultado del proyecto de investigación "La calidad de la educación superior: caso departamento de Santander". Proyecto VIE-UIS. Código: 2669. 2020-2022.

\*\* Profesor titular de la Universidad Industrial de Santander. Correo electrónico: [tarazona20@gmail.com](mailto:tarazona20@gmail.com); ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3563-9213>

individuos y que, sin duda, sugiere enormes cambios y desafíos para el desarrollo de la vida futura.

**Palabras clave:** pandemias, sociedad, covid-19, eterno retorno.

## Abstract

This article explores the recurrence of pandemics in contemporary society and their impacts, with regard to the health emergency experienced due to the COVID-19 pandemic in Colombia and the world. For this purpose, an analysis of the impact of pandemics with certain historical traceability is made, followed by a theoretical exploration of the current situation, observed through the notion of eternal return raised by the German philosopher Friedrich Nietzsche and the perspectives of some contemporary philosophers on this phenomenon that has affected the lives of all individuals and that, undoubtedly, suggests enormous changes and challenges for the development of future life.

**Keywords:** pandemics; society; COVID-19; eternal return.

## Resumo

Este artigo questiona a recorrência das pandemias na sociedade contemporânea e seus impactos, em consequência da emergência experimentada devido à pandemia ocasionada pela covid-19 na Colômbia e no mundo. Para isso, foi realizada uma análise de impacto das pandemias com certa rastreabilidade histórica, seguida de uma exploração teórica da conjuntura atual, observada por meio da noção do “eterno retorno”, proposta pelo filósofo alemão Friedrich Nietzsche, e das perspectivas de alguns filósofos contemporâneos sobre esse fenômeno que vem impactando a vida de todos os indivíduos e que, sem dúvidas, sugere enormes mudanças e desafios para o desenvolvimento da vida futura.

**Palavras-chave:** pandemias, sociedade, covid-19, eterno retorno.

## Un nuevo virus contagia al mundo

En diciembre de 2019, varios hospitales de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en la República Popular China, empezaron a reportar una serie de casos clínicos que presentaban una sintomatología similar a la causada por la neumonía viral. Aunque, en principio, los individuos afectados, que en su mayoría tenían un vínculo con el Mercado Mayorista de Mariscos del Sur de China de Wuhan, fueron diagnosticados con neumonía de etiología desconocida. El 31 de diciembre, las autoridades sanitarias chinas lanzaron una alerta epidemiológica internacional que llevó al cierre de dicho mercado y al inicio de una exhaustiva

investigación en torno al origen del brote (Huang et ál., 2020, p. 497). Dado que la causa de esta nueva enfermedad aún era ignorada, los pacientes sospechosos de haber contraído el virus empezaron a ser aislados y sometidos a pruebas médicas, lo cual permitió que durante los primeros días de enero de 2020 se lograra aislar y determinar el causante de este nuevo brote viral: un coronavirus desconocido al que se denominó 2019-nCoV (Huang et ál., 2020, p. 497).

Para el 11 de enero de 2020, tan solo algunas semanas después de la aparición del misterioso virus en China, Pekín anunció el primer deceso adjudicado a la covid-19: su víctima era un hombre de 61 años de nacionalidad china. Unos días después, el 13 de enero, la Organización Mundial de la Salud (OMS) confirmó el primer contagio fuera de China; se trató de una mujer con neumonía leve en Tailandia, que recientemente había viajado a Wuhan. En este primer momento de detección del virus pocos detalles se tenían sobre los factores que aceleraron el contagio en Wuhan, pero lo que sí estaba claro era que el virus se mostraba altamente infeccioso. Con base en esto, se determinó que las personas con mayor riesgo de contraerlo eran aquellas que habían estado en contacto directo con un individuo sintomático que no usaba las precauciones recomendadas, como el uso de tapabocas, el lavado de manos y el distanciamiento social. Al igual que la influenza y sus variantes, la covid-19 se transmite de persona a persona por gotas de origen respiratorio producidas por un individuo infectado cuando tose o estornuda (Castro, 2020, p. 143).

A raíz de todo esto, y sin conocerse aún otras formas de contagio, la OMS prendió las alarmas de los demás países asiáticos que en 2003 habían sufrido la epidemia de SARS (Parry, 2020, p. 368), lo que llevó a la implantación de estrictos controles sanitarios con el fin de impedir la expansión mundial del virus. Pese a muchos esfuerzos, para finales de enero de 2020, el brote no solo se había extendido por la mayoría de los países asiáticos, sino también por Europa, Estados Unidos y Latinoamérica, donde rápida y silenciosamente se propagó, incluso antes de que se tuviera conocimiento de los primeros casos confirmados (Verdú, 2020). En medio de este panorama, el 11 de marzo de ese mismo año, la OMS declaró que el coronavirus, causante de la covid-19, ya podía definirse como una pandemia: “el número de casos fuera de China se había multiplicado por 13 y el número de países afectados se había triplicado” (*El Tiempo*, 2020, 11 de marzo).

El 21 de enero, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos confirmó el primer caso de coronavirus en Washington, donde un ciudadano de 30 años, que había viajado días antes a China, ingresó a una clínica con tos y, al parecer, con síntomas de fiebre. Dos días después, dio

positivo para covid-19, fue hospitalizado y desarrolló neumonía, pero sus síntomas desaparecieron en menos de dos semanas. Posteriormente, en Francia se anunció la detección de dos casos de coronavirus, los cuales fueron los primeros descubiertos en Europa y se adjudicaron a dos turistas de nacionalidad china. Para el 31 de enero de 2020, tanto Rusia como Reino Unido, Italia, España y Suecia, ya confirmaban sus primeros casos de contagio.

Hacia finales de enero, varios países empezaron a repatriar a los ciudadanos chinos, cerraron sus fronteras y la provincia de Hubei en China se convirtió en el primer lugar del mundo en entrar en una cuarentena total, prohibiendo la entrada o salida de personas cuando millones de chinos se alistaban para viajar por el país con el fin de celebrar el Año Nuevo Lunar. Así mismo, se impusieron toques de queda estrictos y se restringió al máximo el movimiento de ciudadanos, solo un miembro por familia podía salir cada dos días para comprar artículos de necesidad básica (*BBC Mundo*, 2020, 26 de marzo).

El 3 de febrero, se confirmó la primera muerte por coronavirus fuera de China, en Filipinas, donde un hombre de 44 años que llegó al país desde Wuhan, vía Hong Kong, con una mujer china de 38 años que también dio positivo al virus, fue ingresado en un hospital de Manila, donde días más tarde desarrolló neumonía severa (*BBC Mundo*, 2020, 2 de febrero). El 14 de febrero se detectó el primer caso en el continente africano (*BBC Mundo*, 2020, 28 de febrero); en Brasil, el 26 de febrero, un empresario que regresó de un viaje a Italia se convirtió en el primer caso detectado oficialmente en toda América Latina (*BBC Mundo*, 2020, 26 de febrero).

En Colombia, el primer caso confirmado de la covid-19 se reportó el 6 de marzo de 2020 en una mujer colombiana de 19 años procedente de Italia, que presentó síntomas y acudió a los servicios de salud, donde se le tomaron las muestras para el análisis respectivo, arrojando un resultado positivo (*El Tiempo*, 2020, 7 de marzo). Sin embargo, no fue hasta el 25 de marzo de 2020 que comenzó a regir una cuarentena obligatoria en todo el territorio nacional, la cual inicialmente fue decretada por 19 días y luego se extendió por fases que indicaron cada vez nuevas excepciones (*La Opinión*, 2020, 18 de mayo). El 17 de abril se dio a conocer el decálogo de lo que sería el “Aislamiento Preventivo Obligatorio Colaborativo e Inteligente”, un modelo de emergencia implementado por el gobierno colombiano para enfrentar la pandemia de la covid-19 en el país (Legis, 2020, 17 de abril).

Para abril de 2020, la mitad del planeta se encontraba confinado. Buena parte de los vuelos internacionales fueron suspendidos, los establecimientos de comercio

cerrados, las actividades deportivas anuladas y los colegios y universidades pasaron a implementar un modelo de enseñanza virtual. En octubre, una segunda ola afectó nuevamente a Europa, provocando nuevos confinamientos y cierres comerciales (*BBC Mundo*, 2020, 17 de octubre). En el mes de diciembre, la llegada de la vacuna convertiría a Reino Unido en el primer país occidental en lanzar una campaña de vacunación después de meses de investigaciones para alcanzar una inmunización de la población (*El Tiempo*, 2021, 9 de enero).

Realizado este sucinto itinerario de contagio del virus, es importante mencionar que la covid-19 no ha sido la única epidemia producida por enfermedades infectocontagiosas que ha puesto en jaque la salud mundial en lo que va corrido del anterior y del presente siglo. No obstante, sí es posible afirmar que hasta ahora ha sido la epidemia más letal de todas. Otras epidemias reportadas durante el siglo XXI son la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/sida), detectada por primera vez a finales del siglo XX y que hasta el momento ha causado cerca de 35 millones de muertes alrededor del mundo (Organización Mundial de la Salud, 2015); el SARS o Síndrome de Respiración Aguda que, entre 2002 y 2003, infectó a más de 8000 personas en 29 países, la gripe A-H1N1 que en 2009 cobró 18 000 vidas (Dawood et ál., 2012); el MERS o síndrome respiratorio de Oriente Medio que, en 2012, infectó cerca de 1000 personas de 24 países (Organización Mundial de la Salud, 2019); más recientemente, el mortal brote del ébola producido en África en 2014 y los virus transmitidos por mosquitos como el dengue, el zika y el chikunguña en América Latina, son evidencia de lo recurrente de este tipo de fenómenos que, a lo largo de los últimos años, han acompañado a las sociedades contemporáneas, sin llegar a desaparecer por completo.

En razón de la recurrencia de las pandemias en la sociedad contemporánea, a propósito de la emergencia sanitaria experimentada en el mundo por cuenta de la covid-19, el presente artículo realiza un análisis del impacto de las pandemias con cierta trazabilidad histórica. Seguidamente, realiza una exploración analítica de la coyuntura actual, advirtiendo que es posible inferir un eterno retorno de las pandemias en el marco de la noción del eterno retorno planteada por el filósofo alemán Friedrich Nietzsche y las perspectivas de filósofos contemporáneos, a propósito de este fenómeno que ha impactado la vida de todos los individuos y que, sin duda, sugiere enormes cambios y desafíos para el desarrollo de la vida futura.

## Pandemias y epidemias en la historia

Según la Organización Mundial de la Salud, se denomina *pandemia* a la propagación mundial de una enfermedad frente a la que buena parte de la población no posee ningún tipo de inmunidad (Organización Mundial de la Salud, 2010). En este sentido, una pandemia no debe ser confundida con las epidemias que atacan durante algún tiempo a un país o una región específica, pues su alcance ciertamente es disímil, así como sus consecuencias. Algunas afecciones documentadas, a lo largo de la historia y que se apegan a estas definiciones, permiten observar el desenvolvimiento paulatino de los distintos fenómenos médicos, económicos, culturales y sociales a partir de diferentes escalas y, a su vez, este acontecer infeccioso proporciona una guía para comprender las implicaciones actuales de una pandemia mundial como lo es la covid-19.

En el mundo antiguo, una de las epidemias mejor documentada fue la plaga de Atenas que apareció en el 430 a. C. y durante cinco años sucesivos impactó en varias oleadas que aniquilaron aproximadamente a un tercio de la población ateniense. Según documentó el historiador Tucídides en su obra, *Historia de la Guerra del Peloponeso* (Tucídides, 2008), esta peste no solo fue una enfermedad física sino también moral, debido a que se interaccionó con el impacto que ocasionó la Guerra del Peloponeso entre el pueblo griego. Para estudiosos del mundo helénico, los efectos del contagio escalaron hasta crear un enorme problema a nivel social, político y de salud pública, incluso evidenciado con hallazgos de fosas con cuerpos colocados sin ningún orden ni ofrendas, “como si hubiera habido que enterrar muchos cuerpos en poco tiempo” (Carreño Guerra, 2019, p. 2). Según Tucídides, la plaga se originó en Etiopía y, posteriormente, se expandió a Egipto, Libia y parte del imperio persa. Luego logró llegar hasta la isla de Lemnos y otros lugares antes de penetrar por el puerto del Pireo, desde donde se extendió a Atenas (Tucídides, 2008). Aunque no se puede saber a ciencia cierta cuál fue la causa inicial del brote o si se trató de peste bubónica, tifus, tifoidea, escarlatina o dos infecciones juntas, lo que resulta innegable es que su presencia entre el pueblo ateniense ocasionó consecuencias importantes que pudieron haber sido cruciales para la derrota ateniense en la guerra.

Otro brote infectocontagioso, famoso por ser documentado por el médico Galeno de Pérgamo, fue la peste Antonina, también conocida como la plaga de Galeno, aparecida en el siglo II d. C. (165-180) en el Imperio romano. Por las descripciones que se tienen de ella, al parecer, se trató de viruela o sarampión y, por sus alcances en cuanto a proporciones geográficas, puede ser considerada una

pandemia nunca experimentada por la humanidad (Geoffroy, 2016). Aunque la mayor morbilidad se concentró en Roma, donde se cree que murieron cerca de un millón de habitantes entre civiles y soldados; también se tienen registros de su expansión, con distintas oleadas, por todo el imperio, donde llegó a ocasionar hasta 2000 muertes en un día (Gozalbes y García, 2007, p. 19). Los síntomas de la enfermedad fueron descritos como exantemas de color negro o violáceo oscuro que después de un par de días se secaban y se desprendían del cuerpo infectado; también ocasionaba diarrea, fiebre y, en algunos casos, se presentaba pérdida de la voz y tos con sangre debido a llagas que aparecían en la cara (Geoffroy, 2016, p. 219). Se cree que este brote tuvo un impacto social, económico y militar devastador en el Imperio romano, pues no se contaba con ningún tipo de tecnología para explicar o desarrollar algún tratamiento para superar la enfermedad. Sus consecuencias perturbaron todas las dimensiones de la vida romana y no hubo clase social que se librara de la tragedia; incluso el emperador Marco Aurelio falleció a causa de este contagio en el 180 d. C. Posteriormente, este evento pasaría a recordarse como la primera peste que afectó globalmente al mundo occidental (Geoffroy, 2016, p. 219).

Un siglo después se tiene registro de la peste Cipriana, una pandemia que tuvo origen en Egipto y se desarrolló entre el 249 y 270 d. C. en el Mediterráneo, alcanzando a importantes ciudades del mundo antiguo como Roma y Cartago (Geoffroy y Parra, 2020, p. 451). Esta peste tuvo la particularidad de no ser totalmente documentada por médicos o historiadores, sino también por cristianos, lo que imprimió a los relatos un sentido marcadamente religioso, fatalista y apocalíptico de los hechos. Entre los síntomas de la enfermedad se mencionan diarrea, decaimiento, dolor abdominal, necrosis de extremidades, pérdida de audición y visión, sintomatologías que en principio fueron asociadas a un rebrote de la peste Antonina; sin embargo, según autores como Kyle Harper (2016) y Amber Kearns (2018), estos síntomas podrían haber coincidido con alguna enfermedad similar al ébola, mucho más virulenta y mortal. La peste de Cipriano tuvo una mortalidad sumamente alta, solo en Alejandría, la segunda ciudad más poblada del Imperio romano, se cree que cobró la vida del al menos el 60 % de su población, es decir, unos 300 000 habitantes (Geoffroy y Parra, 2020, p. 452). Por otro lado, el impacto que esta epidemia causó no solo se limitó al ambiente económico y social, sino que se extendió al mundo religioso en el que los paganos culparon a los cristianos de ser los instigadores de la peste, así como estos últimos a los primeros (Geoffroy y Parra, 2020, p. 453).

Siglos después, se encuentra documentada la plaga de Justiniano, una nueva pandemia que, entre los años 541 y 549 d. C., diezmo la población del Imperio romano de Oriente y facilitó la toma árabe de las provincias bizantinas en el Cercano Oriente y África (Wade, 2010). Se cree que la causa de este contagio se produjo por la bacteria *Yersinia pestis*, que normalmente se encuentra en animales pequeños y en las pulgas que los parasitan. Según la OMS, dicho microorganismo se transmite del animal al ser humano por la picadura de insectos infectados, por contacto directo, por inhalación o por la ingestión de materiales infectados (Organización Mundial de la Salud). Esta epidemia también fue conocida como la primera peste bubónica, documentada con síntomas como pústulas negras, vómito hemorrágico y tumores inflamados (Prieto Ortiz, 2020). Esta plaga causó efectos sociales, económicos y religiosos muy visibles, entre ellos una crisis en las finanzas del Estado debido a la poca recolección de impuestos, falta de población para trabajar en labores agrícolas y, por ende, escasez de alimentos para la población sobreviviente. También surgió un culto a la Virgen María que causó, en el 542 d. C., el cambio del festival de la presentación del Señor por un festival en honor a la Virgen María como medida para aliviar la plaga (Prieto Ortiz, 2020).

Otra epidemia también importante de mencionar fue la viruela que afectó a gran parte de Japón entre el 735 y 737 d. C. Se calcula que a raíz de este brote murió un tercio de toda la población japonesa, debido a que todos los sectores de la sociedad fueron afectados; además se produjo una migración masiva provocada por el pánico que desató el contagio (Bowman Jannetta, 2014). Cabe señalar que esta epidemia también provocó cambios políticos al causar la muerte de varios clanes completos; cambios sociales, al llevar al país a la hambruna por falta de fuerza agrícola; religiosos, al potenciarse el budismo como religión imperante; de salud pública, al intentarse la intención de dar atención a la viruela (Hernández-Mesa et ál., 2020, p. 5). La peste negra fue otro evento de salud pública ocurrido entre los años de 1347 y 1353 d. C., el cual pasó a ser recordado como la pandemia de peste más devastadora de la historia de la humanidad. Fue tal el impacto de esta pandemia que dejó un saldo de entre 80 a 210 millones de muertos en Eurasia y África del Norte (Benedictow, 2011). Su rápida expansión y la pérdida de vidas humanas que ocasionó, sobre todo, grandes problemas económicos debido a la falta de fuerza de trabajo y la despoblación de diversas zonas agrícolas. La peste de Marsella de 1720 fue otro evento de epidemia de peste con alto impacto. En Francia también se registraron consecutivas epidemias de cólera.



Cuando los europeos llegaron a América, el impacto de las pandemias también fue devastador. Pandemias de viruela, de fiebre hemorrágica y de gripes mermaron ostensiblemente a la población nativa americana. Si bien hoy no es posible estimar con cierta exactitud el número de personas que murió por efectos de las epidemias y pandemias en suelo americano, sí es posible inferir que, para finales del siglo XVI, la población nativa americana “había quedado reducida a menos del 10 por 100 de la cifra original” (Guerra, 1988). Donde hubo datos más o menos confiables como Nueva España, unos 25 millones de indígenas que había en 1520 se redujeron a 2.5 millones en 1576 (Abad Faciolince, 26 de diciembre 2020). Esto significa que un virus mató a nueve personas de cada diez. El impacto, sin duda, es estremecedor.

Más recientemente, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/sida) también causó gran impacto en la sociedad como enfermedad y como una nueva forma de discriminación debido a que existen un sinnúmero de ideas equivocadas sobre el contagio del virus y su propagación. Hasta ahora, el saldo de muertos a causa del amplio espectro de enfermedades causadas por la infección provocada por el virus del VIH es bastante alta y su impacto social como económico ha sido visible desde finales del siglo XX.

## **Pandemias del siglo XX y XXI**

En la historia moderna es posible afirmar que el virus de la influenza, con su amplia gama de variantes, ha sido el causante del mayor número de pandemias durante los últimos dos siglos. La fácil transmisión de esta enfermedad ha posibilitado su acelerada expansión por el mundo, además de una constante mutación que no solo deja a su paso muerte y enfermedad, sino también desajustes económicos y sociales. Durante el siglo XX fueron varios los brotes de influenza que alcanzaron un nivel pandémico, entre ellos, la gripe española en 1918, la gripe asiática en 1957 y la gripe de Hong Kong en 1968.

La pandemia de gripe española (H1N1), que se propagó entre 1918 y 1919, dejó un saldo de 50 a 100 millones de muertos, aproximadamente, según una estimación contemporánea realizada por epidemiólogos y científicos que han revisado una y otra vez la cifra aproximada de decesos (Knobler et ál., 2005). El origen del brote no es claro aún y es posible que después de tanto tiempo de haber transcurrido no sea posible determinarlo. Si bien la primera ola de infectados no manifestó síntomas de gravedad, se reportaron brotes simultáneos en Europa y

Estados Unidos, por lo que se cree que la epidemia pudo haber iniciado en los campos de batalla del Frente Occidental de la Primera Guerra Mundial y después se dispersó cuando los soldados regresaron de la guerra (Duarte, 2020, 2 de mayo). Este hecho complicó el reconocimiento inmediato del tipo de enfermedad que empezaba a propagarse y además benefició el contagio masivo que terminó afectando, sobre todo, a la población más pobre.

La segunda ola de la denominada gripe española fue particularmente violenta, ya que aparecieron síntomas que rara vez se habían asociado con la influenza, entre ellos: “hemorragia de las membranas mucosas, especialmente de la nariz, el estómago y el intestino. [...] hemorragias en los oídos y hemorragias petequiales en la piel” (Knobler et ál., 2005). Por esta razón, el brote pandémico llegó a ser confundido con enfermedades como dengue, cólera o tifoidea. Muchos países experimentaron una tercera ola que fue más grave que la primera, pero no tan virulenta como la segunda, hasta que, finalmente, en 1920 no se detectaron más casos. Por su parte, los médicos probaron todo lo que sabían, introdujeron tratamientos experimentales y, así mismo, empezaron a desarrollar vacunas que, aunque en principio no mostraron indicios de éxito, sí abrieron la puerta a varios descubrimientos que permitirían controlar futuros brotes de influenza.

A nivel socioeconómico las consecuencias de esta pandemia fueron enormes. Por un lado, la credibilidad en las autoridades gubernamentales quedó destruida tras la gran ola de desinformación y censura propiciada por los gobiernos en torno al tema. Los intereses en juego de los principales actores de la Primera Guerra Mundial fueron decisivos a la hora de controlar la propagación del virus y dar tratamiento a los infectados. Los países involucrados se enfocaron más en controlar la percepción pública sobre la pandemia que en dar respuestas sanitarias a una evidente emergencia mundial. Solo en España, país que se encontraba al margen del conflicto, la pandemia recibió mayor atención de la prensa, por lo que rápidamente pasó a ser conocida como la gripe española. Por otro lado, el desmesurado número de muertos entre la población más joven, aunado a las pérdidas humanas que dejó la Primera Guerra Mundial, debilitaron la economía mundial y la fuerza de trabajo durante las siguientes décadas.

Cerca de cuarenta años después una nueva cepa de influenza fue detectada en la provincia de Yunán, en el sureste de China, razón por la cual se extendió bajo el nombre de gripe asiática (H2N2). Esta pandemia, que se produjo entre 1957 y 1958, se propagó rápidamente a Hong Kong, Singapur, Taiwán y Japón durante los primeros meses del brote. Posteriormente, se esparció por el mundo por Rusia, Escandinavia, Europa del Este. En América, se expandió desde los Estados

Unidos a otros países durante el verano de 1957 (Akin y Gökhan, 2020). En menos de diez meses el virus alcanzó proporciones pandémicas, dejando tras de sí una cantidad estimada de 1.1 millones de muertes a nivel mundial (Viboud *et al.*, 2016), entre las cuales se contaban sobre todo niños y ancianos. Según la OMS, este nuevo brote también empezó siendo leve, pero en la segunda oleada adoptó una forma más grave, aunque menos devastadora que en 1918.

La letalidad de la gripe asiática fue mucho más baja comparada con la denominada gripe española, debido a la pronta reacción de los organismos sanitarios que lograron identificar plenamente la nueva cepa que causaba el contagio. De este modo, se produjeron vacunas capaces de contrarrestar el impacto de la enfermedad entre la población, aunque estas tuvieron una distribución muy limitada. A nivel socioeconómico, es posible que este nuevo brote no haya tenido repercusiones tan devastadoras como la gripe española; sin embargo, sí logró llamar la atención sobre la fragilidad de los sistemas de salud y el incremento en la rapidez de los transportes que interconectaban cada vez más el mundo.

Después de casi una década, una nueva cepa de influenza produjo la pandemia conocida como la gripe de Hong Kong (H3N2), entre 1968 y 1969. En principio el virus se mostró sumamente transmisible pero su gravedad fue leve comparada con su predecesora asiática. Se calcula que las muertes a causa de este brote fueron de un millón a nivel mundial, entre las cuales la mayoría correspondieron a personas mayores de 65 años con algún tipo de afección precedente (Viboud *et al.*, 2015). La propagación de la gripe de Hong Kong se atribuyó a los veteranos de la guerra de Vietnam que regresaban a Estados Unidos en aquel momento, lugar donde se detectó el primer contagio, aunque posteriormente también se reportaron varios casos en Japón, Inglaterra, Gales, Australia y Canadá (Akin y Gökhan, 2020). Este virus se expandió rápidamente debido a una acelerada globalización desde finales de la década de 1960. Frente a la emergencia aumentó la capacidad de respuesta de las autoridades sanitarias, las cuales aislaron e identificaron la cepa en un periodo de tiempo relativamente corto, obteniendo una vacuna que se distribuyó de forma masiva y con la mayor eficacia posible (Cockburn *et al.*, 1969). A nivel socioeconómico, se puede decir que esta pandemia no tuvo un impacto tan dramático como las precedentes, debido a que afectó mayormente a una parte de la población que ya no era activa en términos económicos.

Durante el siglo XXI, los brotes de influenza no desaparecieron, incluso nuevas enfermedades respiratorias contagiosas, provocadas por virus diferentes, se

empezaron a propagar. Entre 2002 y 2004, el Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), también denominado SARS-CoV, apareció en la provincia de Cantón en China y se esparció por varios países asiáticos. En 2009, surgió una nueva cepa conocida como gripe A-H1N1 o gripe porcina, que se propagó por todo el mundo. En 2012, el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS), causado por MERS-CoV, se extendió principalmente por Arabia Saudita y algunos países vecinos. Y, más recientemente, la covid-19, causado por el SARS-CoV-2, desde finales de 2019, empezó a extenderse por todos los rincones del mundo.

De estas epidemias solo dos han sido caracterizadas propiamente como pandemias por la Organización Mundial de la Salud (OMS), debido a su veloz capacidad de propagación y la falta de inmunidad por parte de la población mundial. La primera de ellas fue la pandemia de gripe A-H1N1, oficialmente denominada Virus H1N1/09 Pandémico, que se expandió entre 2009 y 2010. La enfermedad causada por esta nueva cepa viral fue detectada por primera vez en México y en pocas semanas se extendió a 122 países dejando un saldo de muertes estimadas entre 151 700 y 575 400 en todo el mundo (Dawood et ál., 2012). En el ámbito socioeconómico, se puede decir que esta pandemia afectó principalmente la frágil economía de los países latinoamericanos, ya que no llegó a paralizar las economías más grandes del mundo (Barifouse, 2 de abril de 2020); además, ocasionó una ola de histeria colectiva debido al desconocimiento de la población sobre la prevención de contagio durante la crisis sanitaria.

La segunda pandemia, declarada en lo que va corrido del siglo XXI, es la covid-19, la cual empezó a propagarse desde finales de 2019 y ya son más de tres millones de muertes las que se cuentan en el mundo en lo que iba corrido de mayo de 2021, y con efectos en el número de muertes aún imposible de determinar. El brote, que inició en China, tomó proporciones pandémicas en marzo de 2020, cuando la enfermedad ya se encontraba presente en más de 114 territorios a nivel mundial. El repentino brote prendió las alarmas sanitarias debido a la velocidad de propagación de este nuevo coronavirus y a las pocas acciones que, en un comienzo, llevaron a cabo los gobiernos a la hora de controlar los contagios (Organización Mundial de la Salud, 2021).

El método preventivo adoptado por muchos países para frenar la propagación de este virus ha consistido en restringir los viajes, implementar cuarentenas estrictas, cancelar todo evento público y cerrar temporalmente espacios no esenciales. Sin embargo, estas medidas crearon un efecto social negativo que, en principio, produjo el fenómeno de las llamadas “compras de pánico”, la escasez de medicamentos y provisiones, además de una avalancha desinformativa que trajo

consigno teorías conspirativas, xenofobia y racismo. También se ha visto afectada la salud física y mental de la población en general, pues la extensión de las cuarentenas y las restricciones de movilidad han introducido cambios sustanciales en el estilo de vida de las personas que tuvieron que constreñir su rutina al espacio privado del hogar. Esta situación de aislamiento ha disparado los niveles de estrés, depresión y ansiedad, al mismo tiempo que ha dejado ver problemáticas de violencia doméstica, afectaciones productivas a gran escala, desempleo y, en general, la enorme desigualdad social.

Otro fenómeno social, generado por la emergencia sanitaria, es el desbordamiento de los sistemas hospitalarios y los servicios funerarios a causa de la falta de infraestructura apropiada para atender el creciente número de contagiados y la enorme cantidad de muertos registrados a diario. En Wuhan, las personas morían en las calles desiertas debido a que los hospitales se encontraban colapsados (*Infobae*, 2020, 31 de enero). En Ecuador, cientos de cadáveres se acumularon en las calles de la capital a la espera de ser trasladados a los contenedores provisionales prometidos por el gobierno (Lozano, 2020, 2 de abril). En Estados Unidos, cientos de muertos fueron enterrados en fosas comunes (*BBC Mundo*, 2020, 10 de abril), al igual que en Brasil (*El Comercio*, 2020, 23 de abril) e Irán (*El Español*, 2020, 16 de marzo).

La educación, por otro lado, también se ha visto significativamente afectada a causa de este virus, que ha obligado a la totalidad de instituciones educativas del mundo a realizar la mayor interrupción de la historia (ONU, 2020), además de implementar un sistema de enseñanza digital de emergencia para el que pocos profesores y sus estudiantes estaban preparados. Este cambio, a su vez, develó múltiples problemáticas en torno a las condiciones socioeconómicas de gran parte del estudiantado que manifestó inconvenientes como la inseguridad alimentaria, el difícil acceso a servicios de internet e implementos tecnológicos y la carencia de una estabilidad económica que les permitiera continuar tranquilamente con sus estudios.

Sumado a esta situación, el fuerte impacto producido por la pandemia en la economía mundial conllevó, según el Banco Mundial, “la peor recesión desde la Segunda Guerra Mundial” (Banco Mundial, 2020, 8 de junio), debido a que es la primera vez que tantas economías, al mismo tiempo, han experimentado una disminución del producto per cápita. Estos efectos son particularmente alarmantes en los países más golpeados por la pandemia, entre ellos los que dependen de actividades como el turismo y la exportación de productos básicos, como también en los países con sistemas de salud vulnerables como los latinoamericanos,

africanos y algunos asiáticos. A partir de lo anterior, es posible observar que la actual pandemia no puede ser considerada un fenómeno desconocido o aislado, ya que a lo largo de la historia las sociedades han tenido que lidiar con la aparición de nuevos agentes infecciosos capaces de poner en jaque la estabilidad de todo un sistema. Aunque las pandemias precedentes hayan sido producidas por un virus totalmente diferente al que azota el mundo en la actualidad, guardan cierta similitud con la situación que se vive en torno a las rutas de transmisión, el precario manejo gubernamental y problemáticas socioeconómicas que desde el siglo XX no se han logrado solucionar y se siguen manifestando, incluso, con más fuerza en los países menos desarrollados.

## **El eterno retorno de las pandemias**

Aunque la idea del eterno retorno, comprendido como una visión circular del tiempo en el que los acontecimientos se repiten una y otra vez, ya había sido planteada por los estoicos en la Antigua Grecia (Capelletti, 1996), fue Friedrich Nietzsche quien incorporó este concepto a la filosofía moderna desde dos miradas distintas, una antropológica o moral y otra cosmológica (Heidegger, 2000). La primera de ellas hace referencia a la vida y a la existencia como se describe en el aforismo 341 de *La Gaya Ciencia*, en el que Nietzsche plantea la posibilidad de una repetición infinita, tanto de acontecimientos como de pensamientos, sentimientos e ideas:

*El peso más grave.* —Qué pasaría si un día o una noche un demonio se deslizara furtivo en tu más solitaria soledad y te dijera: «Esta vida, tal como la vives ahora y tal como la has vivido, la tendrás que vivir una vez más e incontables veces más; y no habrá nada nuevo en ella, sino que cada dolor y cada placer y cada pensamiento y suspiro y todo lo indeciblemente pequeño y grande de tu vida tendrá que retornar a ti, y todo en la misma serie y la misma sucesión —e igualmente esta araña y este claro de luna entre los árboles, e igualmente este instante y yo mismo. ¡El eterno reloj de arena de la existencia será girado siempre de nuevo —y tú con él, mota de polvo del polvo!»— ¿No te echarías al suelo y castañetearías los dientes y maldecirías al demonio que así hablaba? ¿O has vivido alguna vez un instante formidable en el que le hubieras respondido: «¡eres un dios y nunca escuché algo más divino!» Si ese pensamiento adquiriera poder sobre ti, te transformaría, tal como eres, y quizás te destruiría; ¡la pregunta, a propósito de todo y de cada cosa, «¿quieres esto otra vez e innumerables veces más?» estaría en tus manos como el peso más grave! O bien, ¿cómo tendrías que quererte a ti y a la vida para no pretender nada más que esta confirmación última, que este último sello? (Nietzsche, 2014)

Como se logra observar, la premisa de que algo se repita eternamente sirve de criterio a la hora de tomar decisiones, en cierta medida, porque el futuro queda supeditado a las acciones que los seres humanos tomaron o no responsablemente en el pasado. Incluso podría interpretarse en el mismo sentido en que Kant lo postula con su imperativo categórico: “Obra de tal modo que la máxima de tu voluntad siempre pueda valer al mismo tiempo como principio de una legislación universal” (Kant, 2005, pp. 44-45). No obstante, como apunta Gilles Deleuze, el eterno retorno nietzscheano es selectivo, en la medida en que “nos da una ley para la autonomía de la voluntad desembarazada de toda moral: lo que yo quiera (mi pereza, mi gula, mi cobardía, tanto mi vicio como mi virtud) ‘debo’ quererlo de tal manera que quiera también su eterno retorno” (Deleuze, 2000).

En contraposición, la visión cosmológica del eterno retorno nietzscheano, más allá de vaticinar la repercusión de nuestros propios errores o aciertos en el acontecer histórico, plantea la idea de un tiempo que transcurre de forma cíclica, es decir, que vuelve sobre sí mismo una y otra vez, en el mismo orden y bajo las mismas causalidades que han de llevar a que todo se repita. Nietzsche lo ilustra así en uno de sus fragmentos póstumos:

El mundo de las fuerzas no sufre menoscabo: pues, si así fuera, se habría vuelto débil y habría sucumbido en el transcurso del tiempo infinito. El mundo de las fuerzas no acepta detención alguna: pues, de otra manera habría llegado a ésta y el reloj de la existencia estaría detenido. El mundo de la fuerza no entra nunca en reposo, su fuerza y su movimiento son igualmente grandes en cada momento. Sea cual sea el estado que este mundo pueda alcanzar, lo tiene que haber alcanzado no solo una vez sino innumerables veces. Así, este instante: ya estuvo presente una y muchas veces y retomará igualmente con todas las fuerzas repartidas exactamente como ahora [...] ¡Hombre! Tu vida entera es volteada una y otra vez como un reloj de arena, y una y otra vez se consumirá [...] este anillo en el que eres un grano, brilla siempre de nuevo. Y en cada anillo de la existencia humana hay siempre una hora en la que aparece el pensamiento más poderoso, primero a uno, luego a muchos, luego a todos, el pensamiento del eterno retorno de todas las cosas. (Nietzsche, 1995, pp. 166-167)

Si el tiempo se concibe en constante devenir e inacabado, la idea de una linealidad temporal se diluye aquí, pues el tiempo no se detiene ni se acaba. Los acontecimientos que han sido, son y serán no pueden comprenderse teleológicamente, porque en su incontable regreso tienden a presentarse de forma distinta cada vez. “Todo retorna, cada instante importa, todo importa: todo es lo mismo”, diría Heidegger (2000). En otras palabras, todo retorna como lo mismo, pero en su retorno cada instante importa porque cada instante en su retorno se

hace distinto. Postulado que se puede extrapolar al eterno retorno de los virus con sus efectos epidémicos y pandémicos en los seres humanos, regresando estos una y otra vez con características y patrones semejantes sobre los seres vivos —como lo mismo— pero a la vez distintos por las circunstancias propias —cada instante— con las que actúan sobre los seres humanos.

Aunque se quiera creer en una linealidad teleológica que determina la aparición de este tipo de fenómenos virales, lo cierto es que, sin importar el grado de avance de las sociedades, o los sucesos que las anteceden, las pandemias no se han logrado predecir acertadamente hasta ahora, ni mucho menos los efectos desestabilizadores que ellas traen consigo, sobre todo por las circunstancias propias en que se han desenvuelto y se desenvolverán en las sociedades humanas. De los brotes epidémicos que han asolado al mundo contemporáneo la mayoría son minuciosamente estudiados por científicos y académicos; sin embargo, con la crisis sanitaria producida por la covid-19 se comprueba que la capacidad de reacción, tanto de los gobiernos como de los organismos de salud, continúa siendo lenta y poco certera, lo que incrementa los impactos dramáticos de estos eventos biológicos y socioeconómicos en la sociedad.

Posiblemente es muy cierto cuando Alain Badiou (2020) señala que no hay nada nuevo ni excepcional en esta reciente pandemia, ya que como se ha podido conocer es el segundo tiempo del SARS-CoV-1, un virus que apareció en 2002 y que, en su momento, fue considerado “la primera enfermedad desconocida del siglo XXI” (Badiou, 2020). Sin embargo, todos los efectos de este segundo tiempo del SARS-CoV-1 son nuevos y excepcionales. Aunque, en el 2002, la epidemia se controló relativamente bien, por lo que pasó casi al olvido, es posible que la falta de un posterior interés investigativo en el desarrollo de una vacuna efectiva contra este nuevo agente infeccioso haya sido una de las principales falencias a la hora de contrarrestar el brote que hoy se expande y nos advierte sobre los débiles sistemas de salud y de la insuficiente disposición y capacidad mundial para ponerse de acuerdo, y de alguna manera lograr paliar los efectos inesperados de las epidemias y pandemias.

Es factible observar que los antiguos errores que se cometieron en las pandemias precedentes a la covid-19 se sigan replicando, incluso con resultados más desastrosos, pues al amplio espectro de fenómenos sociales que se desprendieron de los contagios como la pobreza, el desempleo y la exclusión, se suma la proliferación de noticias falsas, la xenofobia o el incremento de enfermedades mentales producidas por el encierro prolongado. Ejemplo de todo esto fueron las políticas equivocadas, en un comienzo, de gobiernos y autoridades de salud frente



al origen y control de este nuevo coronavirus. Si el contexto geopolítico y bélico mundial en el que surgió la gripe española dio lugar a que los gobiernos implicados en la Primera Guerra Mundial ocultaran a la población el peligro que se cernía sobre ella, principalmente, debido a la preocupación por mantener a flote su percepción pública durante el conflicto, no se explica aún del todo por qué con la covid-19 hubo una actuación similar, en un inicio, de ocultamiento de información.

Para Slavoj Žižek (2020), la censura impuesta por el Estado chino fue una de las principales razones para la propagación acelerada del virus, lo que no solo fue grave en el sentido de que coartó la libertad de expresión de quienes intentaron encender las alarmas desde el inicio y terminaron siendo víctimas del virus, sino porque a raíz de esto se subestimó la magnitud de la situación y se dio paso al surgimiento de todo tipo de teorías conspirativas, rumores e informaciones a medias que rápidamente se esparcieron por todo el planeta, principalmente en redes sociales. A diferencia de lo que sucedió con la gripe española, la intención de ocultar la aparición de un virus tan letal como la covid-19 no se dio tanto por el desconocimiento de la enfermedad, sino por temor a desatar un pánico generalizado y evadir responsabilidades de primer orden. El comportamiento asumido por el gobierno chino frente a la pandemia ha dejado a este en una situación diplomáticamente difícil frente a otras naciones, pues si bien este logró atenuar exitosamente el brote pandémico ha sido duramente cuestionado por sus medidas autoritarias para controlar a su propia población y por ocultar información que hubiese logrado salvar muchas vidas humanas.

Para el filósofo coreano Byung-Chul Han (2020), tanto China como Corea y Japón han mostrado que la vida cotidiana al interior de sus fronteras se encuentra más estrictamente organizada, distinto a Europa y América Latina donde las personas son más renuentes y a obedecer y a confinarse. Para los países asiáticos mencionados, la vigilancia digital es un factor con el que conviven todo el tiempo: cada clic, cada compra, cada búsqueda en Google es conocida por el Estado. No resulta entonces nada extraño que precisamente las actuaciones señaladas por sus gobiernos haya sido la forma como lograron detectar y contener con éxito los contagios. En Occidente, en contraste, sería impensable ejercer este tipo de control sobre sus ciudadanos, pues el imperante individualismo y la tendencia a considerar la democracia y la libertad como un fin supremo no hace tan fácil que se puedan aplicar controles y medidas de confinamiento; incluso si llegase a imponerse la vigilancia por la vía autoritaria estas sociedades reclamarían de inmediato libertades y transparencia en la información, e incluso podrían

considerarse verse sometidas a una distopía inaceptable o para la que no estaban preparadas a reconocer y mucho menos a aceptar.

Junto con la necesidad médica de implementar cuarentenas en todo el planeta para evitar la propagación del nuevo coronavirus, surgió la consolidación de una vida esencialmente digital que permitió la proliferación de “virus ideológicos”, como denomina Žižek (2020) a las noticias falsas y a las teorías de conspiración que se han propagado como una amenaza para la salud pública mundial. Plataformas como YouTube, Facebook, WhatsApp, Instagram y TikTok, con millones de usuarios de todas las edades alrededor del mundo, han sido las principales difusoras de este tipo de información rápida que más que ofrecer noticias con contenido verídico, alimentan la paranoia colectiva de un mundo ansioso por el mañana. Uno de los aspectos que más preocupa de la actual emergencia sanitaria es la capacidad que posee el virus de propagarse y mutar, tanto en el ámbito infeccioso como noticioso, pues es la primera vez que la tecnología y las redes sociales se enfrentan a una coyuntura de semejante magnitud. Durante anteriores pandemias, entre las que se cuentan la gripe española en 1918, la gripe asiática en 1957, la gripe de Hong Kong en 1968 y la gripe A-H1N1 o gripe porcina en 2009, la interconexión del mundo no era esta, y aunque la extensión de rumores o la desinformación ya estaba presente entre la población no había manera de que se propagara por todo el mundo, en tiempo casi real, como sucede en la actualidad con todo lo referente a la covid-19.

Por si fuera poco, la aparición de un sentimiento antiasiático ha empezado a expandirse junto a noticias cada vez más dramáticas sobre los efectos de la pandemia. Las cuarentenas, el distanciamiento social, la consolidación de una vida virtual, la proliferación de miles de puntos de vista alrededor de la covid-19, la crisis económica, los muertos y contagios que ya se cuentan por miles y millones, entre otros efectos, han evidenciado fenómenos sociales que no se pueden decir que sean nuevos, pero sí más visibles, debido a la enorme incidencia que tiene el internet en la vida contemporánea. Además, los resultados que esto ha traído consigo son alarmantes, pues nunca los niveles de ansiedad, estrés y depresión habían sido tan elevados entre la población en general, que casi después de un año continúa en estado de aislamiento voluntario o impuesto.

El virus continúa avanzando con nuevas variantes, los enfermos se multiplican y los contagios, muertes y crisis económicas no se dejan de reportar. La posibilidad de una inmunización total de la población es prácticamente una ficción debido a que el plan de vacunación progresa solo en los países más ricos, mientras que en las regiones más vulnerables la situación de caos social y económico que la covid-

19 trajo consigo sigue revelando serios problemas irresueltos. Así las cosas, el eterno retorno de las pandemias deja ver situaciones dramáticas e ideas muy similares a las del pasado, pero también nos advierte que cada brote y contagio masivo traen consigo nuevos y distintos efectos socioeconómicos y de salud en la población humana. La imagen de un tiempo cíclico en el que cada tanto se repiten situaciones queda en evidencia cuando se observa la coyuntura actual de esta pandemia con similitudes y diferencias de otras pandemias del pasado.

## **Conclusiones**

Para finalizar, cabe mencionar que el concepto del eterno retorno nietzscheano, utilizado para ilustrar la recurrencia de las pandemias en la historia reciente, brinda la oportunidad de comprender desde una perspectiva teórica la situación que vive actualmente Latinoamérica y el mundo por cuenta de la crisis desatada por la covid-19. Si bien es posible que este nuevo brote, en principio, haya revelado características que lo hicieron ver como un fenómeno nunca antes visto ni experimentado por la sociedad contemporánea, lo cierto es que las pandemias que lo anteceden muestran que esto no es así. Las formas de manejo por parte de los gobiernos, la reacción de la población, el pánico, los rumores y las consecuencias a nivel socioeconómico dejan ver que, aun cuando cambien las condiciones de vida, las reacciones ante una amenaza viral son muy similares.

En este sentido, como señala el filósofo surcoreano Byung-Chul Han, este virus en sí mismo no fue el que hizo detonar todas las problemáticas sociales y económicas que vive el mundo hoy, solo ha sido la gota que derramó el vaso y ha llevado a la creación de un enorme pánico por lo que vendrá después, ya que el surgimiento de un virus de estas características en medio de una sociedad tan interconectada como la actual también ha sido una de las principales razones para la proliferación de fenómenos como las noticias falsas, las teorías de conspiración y la xenofobia, las cuales ya se encontraban presentes en las anteriores pandemias, pero con un menor alcance. La llegada de este virus, sin duda, marca el inicio de una concepción distinta de la sociedad y con ello de la forma de concebir nuestro acontecer.

En concordancia con esto, no resulta descabellado agregar que la pandemia de la covid-19 ha sido una oportunidad de aprendizaje, pues no solo los gobiernos se han visto en el enorme reto de mantener a flote la economía, la educación y el orden social, al mismo tiempo que estabilizan las demás dificultades producidas por esta crisis; también para los individuos, el impacto de esta pandemia ha

marcado su forma de concebir el mundo, ya que las situaciones a las que se han visto sometidos son inéditas hasta el momento.

Por otro lado, también es posible observar que la pandemia, así como las cuarentenas utilizadas para contenerla, han revelado las distintas alternativas posibles para afrontar este tipo de problemáticas en el futuro. Las sociedades y los individuos se adaptan gradualmente, sin embargo, no es una mentira que el regreso a la “nueva realidad” puede llegar a ser una barrera difícil de superar. En el caso latinoamericano resulta importante comprender el ambiente sociopolítico en el que se produce tal periodo de adaptación, marchas, protestas, desigualdad social, la falta de protección social y la corrupción son solo algunos de los inconvenientes que se presentan y que impiden que exista una visión positiva respecto a cómo se superará la crisis que la covid-19 deja tras de sí. De este modo, como señala Han (2015), la única alternativa que nos queda es aferrarnos a la idea del “eterno retorno de lo mismo” (17), pues mientras no utilicemos las crisis para replantearnos las fallas de la sociedad contemporánea no será posible concebir una salida de aquellos ciclos que cada tanto producen fenómenos a gran escala.

## Referencias

- Abad Faciolince, H. (2020, 26 diciembre). El año más raro de nuestra vida. *El Espectador*. <https://www.elespectador.com/opinion/columnistas/hector-abad-faciolince/el-ano-mas-raro-de-nuestra-vida-column/>
- Akin, L. y Gökhan Gözel, M. (2020). Understanding dynamics of pandemics. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(3), 515-519. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-133>
- Badiou, A. (2020). Sobre la situación epidémica. En G. Agamben, S. Žižek, J.-L. Nancy, F. Berardi, S. L. Petit, J. Butler, A. Badiou, D. Harvey, B.-C. Han, R. Zibechi, M. Galindo, M. Gabriel, G. Y. González, P. Manrique y P. B. Preciado (eds.), *La sopa de Wuhan: Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias* (pp. 76-78). Editorial Aspo.
- Banco Mundial. (2020, 8 de junio). La covid-19 (coronavirus) hunde a la economía mundial en la peor recesión desde la Segunda Guerra Mundial. *Banco Mundial*. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2020/06/08/covid-19-to-plunge-global-economy-into-worst-recession-since-world-war-ii>
- Barifouse, R. (2020, 2 de abril). Coronavirus: por qué la gripe A-H1N1 no paró la economía mundial como lo está haciendo la pandemia de covid-19. *BBC Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52115504>
- BBC Mundo. (2020, 10 de abril). Coronavirus en EE. UU.: los entierros en una fosa común en Nueva York, la ciudad que tiene más casos de covid-19 que cualquier país del mundo. *BBC Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52243771>
- BBC Mundo. (2020, 17 de octubre). Segunda ola de coronavirus: la vida en Europa vuelve a cambiar con nuevas restricciones contra el coronavirus. *BBC Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-54570973>

- BBC Mundo. (2020, 2 de febrero). Coronavirus: Filipinas reporta la primera muerte por el virus fuera de China. *BBC Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51346378>
- BBC Mundo. (2020, 26 de febrero). Coronavirus: Brasil confirma el primer caso en América Latina. *BBC Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51641436>
- BBC Mundo. (2020, 26 de marzo). Coronavirus en China: el plan de Wuhan para levantar la cuarentena por la pandemia de covid-19. *BBC Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52040027>
- BBC Mundo. (2020, 28 de febrero). Coronavirus: se confirma el primer caso en África subsahariana. *BBC Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51672274>
- Bowman Jannetta, A. (2014). *Epidemics and Mortality in Early Modern Japan*. Princeton University Press.
- Capelletti, Á. (1996). *Los estoicos antiguos*. Gredos.
- Carreño Guerra, M. (2019). Guerra y peste en Atenas. Revisión sobre el posible origen de la epidemia ateniense de 430-426 a. C. *Asclepio: Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 71(1), 249-264. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2019.01>
- Castro, R. (2020). Coronavirus, una historia en desarrollo. *Revista Médica de Chile*, 148(2), 143-144. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020000200143>
- Cockburn, C., Delon, P. J. y Ferreir, W. (1969). Origin and progress of the 1968-69 Hong Kong influenza epidemic. *Bull World Health Organ*, 41, 343-348.
- Dawood, F. S. *et al.* (2012). Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza A H1N1 virus circulation: a modelling study. *The Lancet*, 12, 687-695.
- Deleuze, G. (2000). *Nietzsche*. Arena Libros.
- Duarte, F. (2020, 2 de mayo). Cómo cambió el mundo hace cien años con la gripe española, la peor pandemia del siglo XX. *BBC Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52473180>
- El Comercio. (2020, 23 de abril). Brasil abre fosas comunes por el colapso de los cementerios por el coronavirus. *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/mundo/latinoamerica/coronavirus-en-brasil-abren-fosas-comunes-en-manaos-amazonas-por-el-colapso-de-los-cementerios-covid-19-fotos-noticia/>
- El Español. (2020, 16 de marzo). Coronavirus: Irán construye fosas comunes visibles desde el espacio para las víctimas. *El Español*. [https://www.elespanol.com/mundo/20200316/coronavirus-iran-construye-comunes-visibles-espacio-victimas/474454558\\_0.html](https://www.elespanol.com/mundo/20200316/coronavirus-iran-construye-comunes-visibles-espacio-victimas/474454558_0.html)
- El Tiempo. (2020, 11 de marzo). Atención: la OMS declara al coronavirus como una pandemia. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/salud/coronavirus-ya-es-una-pandemia-declara-la-oms-471524>
- El Tiempo. (2020, 7 de marzo). Colombia confirma su primer caso de covid-19. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/salud/coronavirus-en-colombia-se-confirma-primer-caso-469820>
- El Tiempo. (2021, 9 de enero). Así ha avanzado la pandemia un año después del primer muerto en China. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/mundo/mas-regiones/coronavirus-en-el-mundo-un-ano-despues-del-primer-muerto-por-covid-19-en-china-559492>
- Geoffroy, A y Parra Díaz, J. (2020). De la peste Antonina a la peste de Cipriano: alcances y consecuencias de las pestes globales en el Imperio romano en el siglo III d. C. *Revista Chilena Infectol*, 27(4), 450-455. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182020000400450>

- Geoffroy, A. (2016). La peste Antonina: una peste global en el siglo II d.C. *Revista Chilena Infectol*, 33(2), 218-221. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182016000200011>
- Gozalbes, E. y García García, C. (2007). La primera peste de los Antoninos (165-170): una epidemia en la Roma imperial. *Asclepio: Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, LIX(1), 7-22.
- Guerra, F. (1988). Origen de las epidemias en la conquista de América. *Quinto Centenario*, 14, 43-51.
- Han, B. (2015). *El aroma del tiempo*. Herder.
- Han, B. (2020). La emergencia viral y el mundo de mañana. En G. Agamben *et al.* (eds.), *La sopa de Wuhan* (pp. 76-78). Aspo.
- Harper, K. (2016). People, Plagues, and Prices in the Roman World: The Evidence from Egypt. *The Journal of Economic History*, 76(3), 803-39. <https://doi.org/10.1017/S0022050716000826>
- Heidegger, M. (2000). *Nietzsche*. Destino.
- Huang, H. *et al.* (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395, 497-506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Infobae. (2020, 31 de enero). Morir en Wuhan: las fotos que exponen el drama en el epicentro del brote de coronavirus. *Infobae*. <https://www.infobae.com/america/fotos/2020/01/31/morir-en-wuhan-la-foto-que-expone-el-drama-de-china-en-el-epicentro-del-brote-de-coronavirus/>
- Kant, I. (2005). *Crítica de la razón práctica*. Alianza.
- Kearns, A. (2018). *Plague in a Crisis: Differential Diagnosis of the Cyprian Plague and its Effects on The Roman Empire in the Third Century CE* [tesis de maestría]. University of Arizona. [https://repository.arizona.edu/bitstream/handle/10150/628104/azu\\_etd\\_16358\\_sip1\\_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.arizona.edu/bitstream/handle/10150/628104/azu_etd_16358_sip1_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Knobler, S. *et al.* (2005). *The Threat of Pandemic Influenza: Are We Ready?* Institute of Medicine of the National Academies.
- La Opinión. (2020, 18 de mayo). ¿Qué viene para la siguiente fase de la cuarentena? *La Opinión*. <https://www.laopinion.com.co/colombia/que-viene-para-la-siguiente-fase-de-la-cuarentena>
- Legis. (2020, 17 de abril). Presidente Duque dio a conocer decálogo de lo que sería el Aislamiento Preventivo Obligatorio Colaborativo e Inteligente, para enfrentar la pandemia del covid-19. *Legis*. <http://www.legisaldia.com/BancoMedios/Archivos/comunicadoduquedaaconocerdecalogoaislamientointeligente-20.pdf>
- Lozano, D. (2020, abril 2). Cientos de cadáveres sobre el asfalto de las calles de Guayaquil: “Estamos llenos de muertos por coronavirus”. *El Mundo*. <https://www.elmundo.es/internacional/2020/04/01/5e84d472fdddffd4618b45c6.html>
- Nietzsche, F. (1995). *Fragmentos póstumos*. Norma.
- Nietzsche, F. (2014). *La gaya ciencia*. Tecnos.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). ¿Qué es una pandemia? OMS. [https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/pandemic/es/](https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). HIV/AIDS. OMS. <https://www.who.int/health-topics/hiv-aids>

- World Health Organization. (2019). Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). OMS. [https://www.who.int/health-topics/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers#tab=tab_1)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Who Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. OMS. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Parry, J. (2020). Pneumonia in China: lack of information raises concerns among Hong Kong health workers. *The BMJ*, 368. <https://doi.org/10.1136/bmj.m56>
- Pasley, J. (2020). How SARS terrified the world in 2003, infecting more than 8,000 people and killing 774. *Insider*. <https://www.businessinsider.com/deadly-sars-virus-history-2003-in-photos-2020-2>
- Prieto Ortiz, R. (2020). La plaga de Justiniano (541-542). *Medicina*, 42(2), 182-195.
- Tucídides. (2008). *Historia de la Guerra del Peloponeso*. Gredos.
- Verdú, D. (2020, 19 de junio). Un estudio de aguas residuales confirma que la covid-19 ya estaba en Italia en diciembre. *El País*. <https://elpais.com/sociedad/2020-06-19/un-estudio-de-aguas-residuales-confirma-que-la-covid-19-ya-estaba-en-italia-en-diciembre.html>
- Viboud, C. *et al.* (2016). Global Mortality Impact of the 1957-1959 Influenza Pandemic. *J Infect Dis*, 213(5), 738-745. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiv534>
- Wade, N. (2010, 31 de octubre). Europe's Plagues Came From China, Study Finds. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2010/11/01/health/01plague.html>
- Žižek, S. (2020). *Pandemia. La covid estremece al mundo*. Anagrama.