

¿CURARSE EN SALUD?

Apostillas antropológicas sobre una comparación epidemiológica

Antonio Pérez

Fundación Kuramai, Valencia de Alcántara, España

beltranp@arrakis.es

Resumen: En una primera fase, se desarrolla el marco teórico-ideológico en el que, en una segunda fase, se inscribirá la narrativa de dos epidemias, la llamada de ‘gripe española’ (1918-1919) y la llamada de ‘gripe aviar’ (1997-presente). Esta narración, no considera los aspectos exclusivamente biológicos sino que se centra en los aspectos sociales de las dos epidemias, subrayando las percepciones populares que se tuvieron y que se tienen de ambas y los agentes elitistas que promovieron algunas de esas percepciones. La metodología es multidisciplinar y utiliza algunos recursos cibernéticos elementales. El resultado puede leerse como una advertencia contra el pánico biológico inducido.

Abstract: The first section unfolds the paper’s ideological and theoretical framework. The second section evolves around the narratives of two epidemics/pandemics: the stories of the so-called *Spanish Flu* pandemic (1918-1919) and the so-called *avian flu* (1997-present). Both narratives leave out the biological side of the diseases; quite the reverse, it underlines its social meanings and its popular perceptions –past and present. Furthermore, the analysis gives special credit to the elite’s roles played from the very inception of those popular imageries. The methodology is multidisciplinary and it makes use of some simple cybernetics resources. This paper can be read as a warning against a salient feature of the hypermedicalized world: the instigated biological fear.

Palabras clave: Gripe española. Gripe aviar. Discurso epidemiológico.
Spanish Flu. Avian flu. Epidemiological discourse.

“Caen en su inveterado fanatismo
 Y nos ponen tiranos inflexibles,
 A quienes para colmo de miseria
 Conceden un poder ilimitado,
 Por no saber qué cosa existir puede,
 Cuál no puede, y los límites precisos
 Que ha señalado la Naturaleza,
 En fin, a la energía de los cuerpos”
 Lucrecio, *De Rerum Natura*, libro V, 129-136

Sida, Ebola, hantavirus pulmonar, ántrax, cólera variedad 0139, vacas locas, listeriosis, amiantosis, accidente nuclear, sífilis mutantes, tifus nueva ola, iatrogénesis del morbo, bioterrorismo, mutaciones genéticas bacterianas, bacterias resistentes, dengue, OGM, transgénicos en general, legionellas, virus biológicos y virus cibernéticos... la lista actual y nunca actualizada de los catastróficos peligros que amenazan al Homo sapiens es interminable. Y ello sin abundar en las inminentes pero todavía futuroológicas plagas de robots rebeldes, cuerpos canibalizados, prótesis independizadas de su huésped, colonización por marcianos –o al revés–. Resumiendo: las epidemias nos evacuarán al Pleistoceno¹.

En la cultura occidental, este (indeseado) regreso a los (supuestos) orígenes es una de las varias metáforas del Apocalipsis. Sin embargo, pese a que su continua y frecuente reaparición la hacían parecer inmutable, desde una fecha que proponemos sea circa 1950 –victoria de los EEUU en la Segunda Guerra Mundial–, ha cambiado su génesis: la Guerra ya no es la madre de las epidemias sino que ha pasado a ser su hija. Ahora, la Epidemia es aquella partera de la Historia de la que nos hablaban los clásicos; es La-que-nace-de-sí-misma, una manera tan enrevesada como pedante de negar la iatrogénesis y cualquier otra carencia y/o contradicción interna del sistema sanitario occidental.

Es posible que esta inversión causal sea debida a que los EEUU se creen invulnerables desde el punto de vista militar, una suposición que ha conseguido permear toda la cultura occidental –y a la que no se puede negar cierta consistencia fáctica–. A falta de un enemigo militar, el Poder ha debido reconstruir su lógica binaria (blanco/negro, 010101, amigo/enemigo) estimulando el crecimiento simbólico de aquello que la *think tank* Rand Co. define como *gray area* –una ‘zona gris’ que, en la jerga de esta influyente megaconsultora, engloba el terrorismo político, el narcotráfico, la degradación medioambiental, etc–. Dentro de este cajón de sastre, el miedo a las enfermedades infecciosas y, más aún, a su hipotética utilización por terroristas biológicos, han conseguido que la guerra bacterio/biológica ocupe un lugar destacado en el imaginario occidental. Esta guerra, intencionada o involuntaria, determinada o indeterminada, las más de las veces alimenta sus fuegos simbólicos con leña de epidemias que son rutinariamente retratadas como “muy contagiosas” –en los EEUU, los contagios reales son responsables de sólo unas 170.000 muertes anuales– y como “muy inéditas” –desde 1950, se ha descubierto una treintena de nuevas enfermedades humanas–.

Como era de esperar, alrededor de las nuevas epidemias revolotean las palabras-clave de la mistificación: terrorismo biológico, seguridad nacional, misiones de intervención humanitaria, modelos estado-céntricos, integración del sector privado en la sanidad pública... A los efectos que hoy nos ocupan, importan mucho menos las articulaciones entre estos términos que las palabras que se utilizan puesto que, en estas notas, lo que pretendemos es enhebrar un comentario sobre el discurso que la Antropología utiliza cuando ha de lidiar con la Epidemia. Huelga añadir que este “discurso sobre el discurso” linda con la semiótica –e incluso se matrimonia con ella– quedando muy alejado del análisis y evaluación de los hechos médicos –tarea en la que somos absolutamente ignaros–. Nuestro eje recitativo es la percepción que se tiene de la calamidad biológica, un tema que suele verse postergado por la narrativa de la calamidad. Por ejemplo, mientras que una descripción de la epidemia

de gripe española de 1918 ocupa un puesto de privilegio en el escalafón de ventas de Amazon.com, una historiografía de la *perception of pestilence*, se encuentra relegada a ese purgatorio situado más allá del puesto n° 600.000 (Crosby y Ranger & Slack, cf. Bibliografía no consultada). Como ya sospechábamos, las pestes se leen más desde el punto de vista narrativo –o del discurso– que desde el punto de vista antropológico –entendido aquí como discurso sobre el discurso o metadiscurso–.

Item más, si la narración simple es demasiado maleable, la narración compleja o histórico-epidemiológica, es aún más susceptible de simplificación o, peor aún, de manipulación. Lo que podría no pasar de ser una torpe gracia, puede degenerar en deletérea morisqueta cuando se juega con el logos de la vida –léase, en cuestión biológica–. De ahí que, en aras del rigor, sea imprescindible abordar las epidemias actuales comenzando en las lecturas del pasado. Limitándonos a las epidemias americanas –pues americanistas nos creemos–, podemos observar grandes diferencias de credibilidad y provecho entre los autores, según éstos limiten su metodología a las fuentes históricas o, como ha ocurrido después, utilicen también enfoques multidisciplinares –obviamente, la ganancia está en los segundos–.

Manteniéndonos dentro del tópico de las epidemias de gripe o influenza, subrayemos que ha sido tradición inveterada en algunas escuelas iberoamericanas limitarse a estudiarlas bajo la lente exclusiva de las fuentes coloniales negligiendo o incluso desdeñando otras fuentes –las amerindias, por ejemplo–. Por varios motivos, el resultado no puede ser más descorazonador: a) las fuentes primarias suelen ser escasas cuando no inexistentes, por lo cual, acaban poniéndose en el mismo nivel que las fuentes secundarias –los Colón igualados a los Herrera o los Mártir de Anglería, los exploradores y los bibliotecarios metidos en el mismo cesto–. b) el análisis excesivamente pormenorizado de los textos coloniales los convierte en una especie de breviaros canónicos petrificados –un contrasentido– sobre cuya momia se celebran toda suerte de encantamientos sobre las más nimias palabras y signos ortográficos; ello deja fuera el azar, la imprecisión en origen y el mero capricho del cronista puesto que suponen que las palabras del canon sólo podían ser las que estamos leyendo (cf. ejemplos de ambos “excesos por defecto” en Guerra, 1985).

Además, esta unidireccionalidad suele partir de datos poco contrastados sobre la población amerindia anterior a la Invasión olvidando que han pasado los tiempos en los que la demografía pre-colombina se limitaba a las polémicas entre las hipótesis *fuertes* (100 millones de amerindios en 1492) y las *débiles* (8 millones). Por fortuna, también en este tópico ha entrado la multidisciplinaria, desde la meteorología hasta la paleopatología, sin menospreciar el estudio de las evoluciones de plantas y animales como indicadores de las coevoluciones con el amerindio. En este último campo, podemos añadir que se ha logrado poder utilizar datos del nivel sub-específico de algunos parásitos para ilustrar el poblamiento de las Américas (por ej., con algunas subespecies de piojos; Retana-Salazar, 2003). Asimismo, la aproximación ecológico-epidemiológica, se revela como muy fructífera pues supera los simplismos implícitos en la atribución unívoca a una infección de cualesquiera resultados de la Invasión (por ej., la sola viruela en el caso de la conquista de Tenochtitlan); sólo teniendo en cuenta las categorías ecológicas (domesticación, cadenas tróficas, parasitismo uni u oligocelular, etc), se conseguirá avanzar en el estudio del poblamiento e invasión americana y se superará así la actual “pobreza analítica” (cf. Perera, 2003).

Si tales desniveles pueden observarse en tópicos relativamente manidos y apolíticos como son los de la población de América, el de la Conquista mórbida y el de la inmunidad amerindia, imaginemos qué puede ocurrir cuando se tocan temas más candentes. Entramos así en el resbaladizo mundo de la industria bélico-biológica, con su panoplia de armas no letales –que lo acaban siendo pues de lo contrario no serían armas ni los Estados las investigarían bajo capa de humanitarismo y a cargo del gasto social–... y de los accidentes que pueden ocurrir durante su estudio, fuente inagotable de inspiración para ensayos de terror y conspiración (cf. www.sinshime-project.org). Otro campo donde lo simbólico-político juega

decisivamente y donde la antropología se mueve con cierta veteranía etnográfica, es en el de las armas étnicas; en muchos casos, estas *ethnic weapons* se limitan a ser negra cosecha vana de alguna fantasía racista, como ocurrió con los intentos israelíes de fabricar un veneno que afectara solamente a los palestinos –proyecto que se suspendió porque la identidad genética entre las poblaciones de palestinos y de judíos lo demostró inviable–, pero, en otras ocasiones, sus consecuencias llegan hasta el mercado de la sanidad, como ha ocurrido con nuevas medicinas fármaco-genómicas (también llamadas raciales, *race-tailored*) como el *Travatan* (contra el glaucoma) o, por ejemplo, el *BiDil* de la casa NitroMed, un fármaco diseñado para tratar las enfermedades cardiovasculares de los negros estadounidenses que obtuvo la aprobación de la FDA en junio del 2005. Lo dudoso del caso es que la estrategia del Bidil se basa en que los negros padecen el doble de ataques cardíacos que los blancos pero, ¿ello se deberá a los genes o a factores históricos y políticos? No olvidemos que ninguna ciencia galénica está a salvo de los prejuicios propios de su tiempo y de su país –la cultura pone sus límites a la ciencia, si se quiere decir así– pero es que, además, la sanidad pública del Imperio procede de un pasado turbio y sigue siendo poco transparente. Abundando en el sentido histórico, no debemos olvidar casos como el que ocurrió a finales del siglo XIX, cuando a los negros de los EEUU se les diagnosticó una enfermedad colectiva, al parecer relativamente contagiosa, que se definió como *drapetomania*; se manifestaba porque inducía a muchos negros a echar a correr en cuanto veían a un blanco; se curaba con un tratamiento simple de encierro y duchas frías. ¿Es el Bidil un nuevo anti-drapetomaníaco?. No es un antropólogo quien debe responder a la pregunta pero al biólogo que lo haga no le estorbarán algunos datos sobre la escondida influencia de su cultura en su ciencia.

Pero donde el Poder –rey Midas a la inversa– mejor demuestra en qué puede convertir el arte y la utopía es cuando, rizando el rizo, crea enfermedades imaginarias –tópico paradigmático de esos campos en los que la antropología tiene obligación de entrar, analizar y denunciar–. No nos referimos sólo a aquellos casos de diagnósticos instrumentalizados (estilo la drapetomanía) sino a la creación pura y dura de enfermedades y, simultáneamente, de su remedio específico. El caso más conocido puede ser el “síndrome de ansiedad social”, al parecer una variedad degenerativa de la timidez que se extendió, cual peste invencible, a una velocidad vertiginosa por los EEUU: en 1988, los media del Imperio la mencionaron unas 50 veces pero, al año siguiente, las menciones se dispararon hasta mil millones de veces. El resto es infamia: como por encanto, apareció el *Paxil* (*Seraxat* en Europa, un producto entonces SmithKline Beecham, luego Glaxo); sus lemas publicitarios insistían en que era el “único medicamento aprobado por la FDA para el tratamiento de la ansiedad social”. La timidez había sido vencida a tiempo².

Ahora bien, donde podemos encontrar otra gran potencialidad multidisciplinar –que no sólo incluye a la antropología– es en el campo de la historia de la salud (por ser un buen estado-de-la-cuestión que, además, ejemplifica en la Gripe Española de 1918, véase Perdiguero et al, 2001). En especial, hoy nos es útil la comparación con sus antecesores de algunos conceptos actuales básicos de salud (por ej.: los de intervención estatal en la sanidad colectiva y los de profilaxis versus epidemias). Ello nos ofrecerá un retrato de las percepciones públicas de las pestes pasadas y actuales que puede ser muy beneficioso no sólo en el orden especulativo sino, además, en el pragmático de la prevención de las pandemias –un terreno proclive a la tergiversación de las profilaxis–. Como intentaremos exponer, ampliar y definir en los siguientes acápite, hay fuertes indicios de que el Poder presenta las posibilidades estadísticamente remotas de una mutación vírica como un hecho fatal e inmediato y, en consecuencia, juega con el azar a su favor –pues, en efeto, siempre puede darse una mutación semejante–. En los tiempos del aristotélico/tomismo, ello hubiera sido equivalente a confundir la potencia con el acto –un grave pecado contra el sentido común–. En la actualidad, jugar a favor del azar se llama ventajismo y está considerado por

la moral occidental como algo pseudopecaminoso –pecaminoso entero cuando está la salud por medio–.

Finalizaremos esta introducción, dibujando el marco teórico socio-político en el que nos movemos. Desde la noche de los tiempos, y pese a las consustanciales polisemia e indefinición de las expresiones populares, ha habido una dellas que se ha distinguido por su éxito político: la que reza “más vale prevenir que lamentar”. Cuando se aplica a las epidemias actuales, el Poder se empeña en crear ansiedad medioambiental y pánico biológico; la vida, dice, es peligrosa en sí misma y muy peligrosa cuando se disfraza de inocua. Raras son las voces que discrepan de esta locura inducida –“ríete de la vida porque, hagas lo que hagas, no saldrás vivo de ella”, avisa un graffiti–, y alguna digna de mención se acaba de publicar (cf. Hartmann *et al*, noviembre 2005) Pero, por lo general, la *prevención*, entronizada e hipostasiada a la categoría de diosa madre del statu quo, impera sin oposición. Hoy día se disemina en múltiples y conspicuas manifestaciones siendo la más notoria esa, miserable, que algún asesor dio en llamar “guerra preventiva contra el terrorismo”. Al abrigo de esta iniquidad –inicia por belicista pues entendemos lo bélico como hipérbole de lo imprudente–, crecen otras muchas. Por ejemplo, la guerra preventiva contra los virus de la gripe. Las siguientes notas hacen la comparanza entre una pandemia de gripe que (demasiado) realmente ocurrió hace casi un siglo y otra pandemia, también de gripe, que dicen que nos amenaza pero que, hasta la fecha (noviembre 2005; y dicho sea con las reservas propias del profano y del malinformado), sólo ha causado menos de una docena de víctimas mortales –entre los humanos porque en la industria avícola es otro cantar–.

1. La gripe española

Si nos limitamos a la geografía del mal y también a las cantidades probables y absolutas de víctimas, la mayor plaga mórbida indeliberada³ de la que tenemos noticia fehaciente no es la *peste negra* de la Europa del siglo XIV. Pese a que afectó a toda Eurasia y pese a que eliminó a un tercio de su población, aquella oleada de epidemias no atacó a todo el planeta por lo que, en propiedad, no se la puede llamar *pandemia* –al menos, no pandemia universal, valga el pleonasma–. Por ello, desechadas las pestes eurasiáticas, tanto por su extensión geográfica como por su número de víctimas, la mayor pandemia registrada por la Historia escrita ha sido, sin discusión posible, la de *gripe española* (*spanish flu*, *Spanish influenza*, *lagrippe* (sic), años 1918-1919; en adelante, *GE*).

Esta pandemia –que no epidemia– aquejó a un 25%-30% de la población mundial y causó entre veinte y cuarenta millones de víctimas⁴. Desde el punto de vista simbólico, sería plausible compararla con esa otra gran hecatombe casi simultánea que fue la I Guerra Mundial; pero, desde el punto de vista estrictamente demográfico, no hay comparación posible pues aquella Guerra, con sus nueve millones de muertos, ocasionó bastante menos de la mitad de las víctimas de la gripe. Pese a esta gruesa desproporción, es obvio que la Guerra está muchísimo más presente que la GE en el imaginario colectivo occidental –y, dentro de algunas capas sociales, también en el mundial–⁵.

¿Cómo es posible que, en menos de un siglo, esos imaginarios hayan olvidado un acontecimiento de semejante magnitud? La pregunta no es baladí para las ciencias sociales. Además, para la mirada antropológica, su abordaje promete ser empresa fructífera puesto que entran en juego algunos tópicos cruciales. Por ejemplo: el control político-social de la memoria, los conceptos de enfermedad y muerte colectivas –con especial alusión a sus agentes causales–, la estimación del azar, la (para muchos) sorprendente pervivencia de la ancestral división cuaternaria del universo en agua/aire/tierra/fuego a la que aludiremos más abajo. Etc. Incluso podríamos incluir algunos temas menores; verbi gratia, la suerte corrida en la modernidad por los clásicos Marte y Mercurio entendidos como prestigiosos residuos de arquetipos mitológicos y como estampas de las recurrencias populares a la

guerra voluntaria y a la hipotética curación de la pandemia.

Todavía pasmados por tan estruendoso olvido, comenzamos a revisar las generalidades de la Epidemiología Histórica y su hipotética incidencia en la consolidación de la memoria y del imaginario –aunque sólo fuera del imaginario occidental–. Hojeamos atlas históricos, diccionarios temáticos, índices bibliográficos y compendios de arte. Nada. Tampoco había alusiones en los manuales de Historia de los Acontecimientos y, menos aún, en los de Historias de las Ideas. La GE parecía no haber ocurrido nunca puesto que no aparecía ni siquiera como pretexto artístico –salvo que descubramos un vínculo secreto entre la plaga y el dadaísmo, moda que se fragua el año de la gripe–. Por otra parte, al parecer no hizo variar un ápice las ideas europeas sobre la guerra y sobre la paz –como se encargó de demostrar la subsiguiente y casi inmediata Segunda Guerra Mundial–.

Avanzando en los preámbulos documentales⁶, decidimos circunscribirnos a las ciencias hipocráticas y entre ellas encontramos, por ejemplo, que un manual de una popularísima colección menciona las epidemias de peste, cólera y viruela que asolaron el mundo en los siglos XIX y primera mitad del XX (Morichau-Beauchant: 40-43), pero no alude a la gripe, ni siquiera cuando describe la evolución de la salud europea a principios del siglo XX (ibid: 15-24). Sospechando que fácilmente podríamos encontrar muchos más casos, concluimos que la Humanidad ha olvidado la pandemia. ¿Por qué?

A priori –o sea, a expensas de que lo confirmen los hechos–, pueden aducirse varias razones: a) para los profesionales de la salud, la anécdota de la GE es la exhibición impúdica de un monumental fracaso médico. Eso por lo que atañe al acontecimiento epidémico. Pero ese fracaso relativamente anecdótico, se repite corregido y aumentado en la terapéutica general de la enfermedad porque la gripe *es el eterno retorno* y, por ende, incurable. Quienes se la opongán sufrirán fatalmente el suplicio de Tántalo. Ello sin olvidar el pequeño detalle de que niega el mito del progreso terapéutico y su hija tonta, la curación a plazo fijo –“la vacuna de tal estará lista el año cual”–. b) para los artistas y los pensadores de la época, sumidos como estaban en su metáfora organicista –la sociedad como cuerpo biológico–, la GE materializaba sus metáforas y ponía cuerpo, demasiados cuerpos, a sus imágenes. El buen gusto prohíbe que la metáfora sea cumplida al pie de la letra por la simple razón de que se la destruye⁷.

Si ninguno de los dos agentes sociales más involucrados en la epidemia tenían ningún interés en recordarla, empiezan a vislumbrarse los motivos del Gran Olvido. Para que la gripe comenzara a dejar de ser invisible, era preciso que agentes importantes e incluso imprescindibles en la formación del imaginario colectivo como, por ejemplo, los literatos, la incluyeran en su panoplia temática. Sin embargo, hasta la fecha, no ha ocurrido así. Pese a que existe un Occidente una fuerte tradición de médicos literarios así como una enorme producción de novelas y dramas de temática clínico-médica, en lo que respecta a las epidemias, sólo las ocasionadas por la peste y el cólera han sido profusamente representadas.

Por lo que atañe a la antropología, según (lo poco que) sabemos, han sido escasos los antropólogos que han estudiado multidisciplinariamente las representaciones de la enfermedad colectiva que se observan en los textos de la literatura occidental. Uno dellos, ha conseguido analizar la buena cantidad de 119 filmes y de 450 textos literarios pero, salvo en dos notas a pie de página en las que se menciona “lo social”, el resto de sus observaciones pecan de psicologismo individualista (cf. Laplantine: 167, 178, 180 y *passim*) e indagaciones en las razones individuales de los autores o de los personajes literarios, es tarea que poco puede aportar a la antropología.

1.1. Etnografía de la pandemia: el centro

“Malgré mon bouleversement, et bien qu’une guerre, même victorieuse, m’apparût comme une catastrophe, j’éprouvais [...] un sentiment d’admiration pour la facilité avec laquelle s’était effectué le passage de l’abstrait au concret: qui aurait cru qu’une éventualité aussi formidable pût faire son entrée dans le réel avec aussi peu d’embarras? Cette impression de simplicité dominait tout”.

Bergson, comentando su reacción al enterarse de la declaración de guerra de Alemania a Francia (1914).

Según la versión oficial, la GE apareció como el filósofo nos dice que apareció la Guerra: con enorme simplicidad. Y, al parecer, desapareció con igual sencillez y discreción; tanta que dejó escasa huella en la narrativa occidental –única fácilmente accesible–. Sin embargo, esa versión olvida que el mismo nombre de la pandemia sirve como denuncia de la censura que se ejerció en medio mundo: se conoció como gripe *española* porque, siendo España país neutral, fue el único que informó de los avatares de la GE. No pudo haber sencillez y discreción en aquella pandemia y menos cuando, en 1918, ya se conocían y se usaban las técnicas de comunicación instantánea a larga distancia. Por tanto, lo que hubo fue estricta censura estatal y ocultamiento interesado –léase, criminal–.

¿Cómo reaccionó el Occidente cotidiano ante la pandemia?: enemistándose con el Aire, correlato lógico cuando se le escogió como único caldo de cultivo del morbo. En realidad, fue una reacción previsible por lo inveterada pues su antigüedad en el segmento del imaginario occidental que se entretiene con las enfermedades contagiosas es anterior incluso a la misma noción de contagio –homologada en fecha tan reciente como el siglo XVI–. Así, durante las pestes medievales, al *fluido nitrogenado* (= aire), se le combatía con aromas y humos salvíficos, una imagen que se repetirá en la GE. Una somera etnografía de la pandemia puede corroborarlo:

En Sinaloa (México; en 1918, 350.000 habitantes; 20.000 víctimas mortales), se prohibieron las concentraciones humanas (en entierros, misas, escuelas, cines, visitas a enfermos) como medida para evitar que varias personas respiraran el mismo aire. Pero se extremó la precaución llevándola al tacto o, mejor dicho, a los Fluidos de los Cuerpos. Por ello, también se prohibieron los más elementales contactos físicos considerándose peligroso “saludar estrechando la mano, el abrazo, el beso” –una profilaxis acorde con las leyes no escritas de la proxémica local, también llamada ‘urbanidad’–. En cuanto a los remedios preconizados, se recomendó ingerir zumo de limón, sulfuro de calcio, purgantes, aspirina, fricciones y sudoraciones (Valdez Aguilar: 42-43).

En Brasil, la GE se cobró no menos de 300.000 vidas, entre ellas la del presidente de la República, Rodrigues Alves. No hubo censura plena sino parcial pues se permitió informar pero ocultando la gravedad de la pandemia. El Aire tuvo quizá menor relevancia que en otros lugares pues se destacó la arribada de dos barcos (el *Demerara* y el *Highland Glen*) como origen claro de la pandemia; esta excesiva confianza en un único origen geográfico y en una sola causa, fortalecida por la renuencia a admitir la novedad del virus, redundó en una (no menos excesiva) confianza en los remedios tradicionales; la quinina –bien conocida como antipalúdico– y, sobre todo, el limón, fueron los remedios preferidos –por no hablar de los charlatanes de turno, los que anunciaban “Nada de pánico, fume Sudam!” y otros amuletos similares–. El clasismo inherente a toda profilaxis se hizo patente cuando, como sucedió en el barrio obrero de Sao Paulo (Brás), se decidió *aislar* los barrios pobres; es decir, cuando se les convirtió en campos de concentración.

En Madrid, también se prohibieron las aglomeraciones, incluso las cívicas; por ello, durante la Fiesta de la Raza, “se prescindió del citado desfile [de *boy scouts*, entonces llamados *exploradores*] en el que la infancia habría dado testimonio de amor y respeto a cuanto recuerda los lazos de fraternidad entre España y América” (*Blanco y Negro*, 20 oct. 1918).

En Aragón, también se acusó al Aire aunque fue menor que en Sinaloa la preocupación por el contacto físico interpersonal: “el vehículo para ello [el contagio] es el aire y por tanto ha de procurarse por todos los medios la pureza del mismo, para lo que deberá ordenarse la más exquisita limpieza en la vía pública y en el interior de las viviendas, procurando para ello levantar la menor cantidad posible de polvo, para lo que, en los pueblos en que exista ganado deberá procurarse encerrar fuera de los pueblos, y de no ser posible esto, conducirlos por el exterior o siguiendo el camino más corto”. También “se evitará el depósito de estiércoles [...] aun cuando el germen de la enfermedad no se propaga por intermedio del agua debe procurarse la mayor pureza de ellas [...] e impedir en lo posible su expansión, teniendo presente que el vehículo para ello es el aire y por tanto ha de procurarse por todos los medios la pureza del mismo” (instrucciones sanitarias del Gobernador, 21.sept.1918; disponibles en internet). Casi sobra decir que también hubo delincuentes que intentaron hacer negocio vendiendo productos absurdos e inútiles y, por ende, estando en situación de vital emergencia, perniciosos: “La epidemia reinante se evita desinfectando con Zotal”, “Contra la gripe [sic], tratamiento análogo al de Panticosa [...] por medio de agua bebida, inhalaciones, pulverizaciones y duchas nasales” (ibid).

1.2. Etnografía de la pandemia: la periferia

“A gripe vem dos objetos dos brancos, da sua mercadoria, da sua comida [...] ela começa pouco depois da chegada dos navios ou dos avioes que transportan mercadoria [...] Nao sabemos como os brancos criaram a gripe [...]Por isso, fazendo uma comparacao com a nossa própria cultura, procuramos na dos brancos o que poderia provocar essa doença”.

Dorvalino y Cucura, indígenas Desana de la Amazonía brasilera (en Buchillet: 13-14)

Si en el acápite anterior hemos ojeado fugazmente las reacciones populares y oficiales ante la GE de las que tenemos fácil noticia –y, realmente, hay donde informarse–, en éste revisaremos la incidencia de la GE en los pueblos periféricos, en especial, en los pueblos indígenas, entendiéndoles como exponentes del alejamiento, de la desigualdad, de la codicia y de la ignorancia occidental. Consecuencia de estas carencias es que, al revés que en el acápite anterior, no disponemos de datos fidedignos sobre la visión que de la GE tuvieron –y tienen– estos pueblos.

Es probable que haya más información sobre las epizootias de cerdos que acompañaron y continuaron la GE (cf. Taubenberger *et al*: 1831) que sobre lo sucedido entre las minorías euroasiáticas, por no mencionar otras aún menos conocidas. Es posible que las mayorías indígenas y mestizas de los Andes, creyeran al principio que la GE era un *romadizo* más, un catarro de la membrana pituitaria, un simple moqueo (*runny nose*). Es posible que, en el Chaco y alrededores, se comenzara a tratar con hierbas espasmolíticas; *Ojoko térâ oipe ’áva kangue rasy ha romadizo oúva to ’ysâgui*, pudo decirse. Pero todavía no hemos encontrado datos fehacientes sobre lo que ocurrió después. En este caso, la memoria colectiva de los pueblos amerindios mantiene enterrados a mucha profundidad las huellas de la hecatombe.

En África, hay estudios consistentes sobre la incidencia de la GE en Senegal y Dakar (cf. Echenberg, 2002) mientras que, referidos a Kenia, hemos encontrado algunos datos

indirectos que sirven tanto para vislumbrar la universalidad de la GE como para ilustrar sobre la realidad de la guerra colonial: “In 1918, the Spanish influenza epidemic came. The Kikuyu referred to it as *kimiri* [...] By July 1918, it estimated that combat and desertion [para huir de la GE] shrank 3/3 KAR [una unidad del King’s African Rifles, ejército colonial creado en 1902] from an official complement of 1.018 African ranks to roughly 100 men (a ninety percent casualty rate). On the whole, the KAR lost over 3.000 men during the war to disease and malnutrition, compared to only 1.198 *askaris* killed in action” (Owino, 2004).

Por fortuna, nos movemos sobre tierra firme cuando encontramos datos sobre los indígenas que habitan países con estadísticas relativamente íntegras –o sea, los súbditos periféricos del centro–. Un estudio reciente nos informa que “several authors have documented extremely high mortality among indigenous compared to non-indigenous populations (Pool 1973; Åman 1990; Tomkins 1992; Kelm 1998; Linanmäki 2000) However, these studies were all univariate and could not demonstrate a ‘minority effect’, net of the effect of the other variables” (Mamelund: 4). Los hallazgos de este último autor corroboran la alta mortalidad que se registró entre los pueblos indígenas estudiados y, por ende, contribuyen a desmentir especies como la que se vertió en los EEUU: que, “en contra de la creencia popular”, la GE afectaba menos a la raza negra (*Colored race*, sic) que a los “white” –un bulo que permitía afirmar sin sonrojo que la mortandad entre los negros era *negligible* (cf. prensa 10.feb.1919).

Mamelund nos ofrece una estadísticas plausibles amén de contrastadas –y crueles–: la ratio entre los muertos por GE entre indígenas y “blancos” oscilan entre 70,0 (en Enare, Finlandia) y 3,1 (en Loppa, Noruega). En esa primera aldea, entre enero y febrero de 1920, resultó victimada el 98 % de la población Sami (ex *lapona*) mientras que la mortandad en la ciudad-tipo finlandesa era del 1,4%. Por su parte, en el más equitativo de los casos –el de la aldea noruega–, en el año de 1919, murieron el 4,4% de los Sami mientras que esa misma tasa entre los noruegos “blancos” fue del 1,5%⁸.

2. La gripe aviar

“Que en la atmósfera había una gran copia
De corpúsculos, que unos dan la vida,
Enfermedad y muerte engendran otros:
Cuando da ser Acaso a los postreros
El aire se corrompe y se inficiona:
La enfermedad activa y pestilente
O de clima extranjero es transmitida”
Lucrecio, *De Rerum Natura*, Libro VI, 1613-1619

“El aire se corrompe... O de clima extranjero es transmitida”: las imágenes literarias del clásico latino siguen impertérritas cumpliendo la misma función desde hace casi 22 siglos. Antes hemos visto que –irrespective del hecho archicomprobado de que nació en EEUU–, a efectos del vulgo la GE se extendió desde España –un lugar entonces exótico, más que extranjero–. Un siglo después, la siguiente pandemia, la gripe aviar (en adelante, GA) también ha de venir por el *aire* exótico de *clima extranjero*.

Quien dice *clima*, está reforzando la imagen de *aire*. Perseverando en el anquilosamiento de las metáforas elementales de las que se alimenta el imaginario colectivo, la GA también es vista como propagándose por el aire. No de otra manera se puede entender que el estereotipo de las narrativas que hic et nunc circulan por los *media*, atribuya el primer contagio a las “personas en contacto con aves”. Ese contacto sólo puede ser a través del aire pues las aves no se tocan –ni los cerdos–. Si viviéramos otros tiempos, es posible que, en el colmo de la xenofobia ante el peligro amarillo, se hubiera difundido la sospecha de que el contagio provenía de la mayor intimidad física posible –el bestialismo–, pero hoy

no están los tiempos para groseras *chinoiseries*. Las manipulaciones informativas van por otros rumbos.

2.1. No es geografía todo lo que reluce

La campaña de intoxicación ideológica ha llegado con fuerza los medios de (in)comunicación de masas. Una de sus piezas más escandalosas –y significativa, tanto por su perversidad como por su enorme influencia–, la encontramos en una crónica con ínfulas de divulgación científica aparecida en una de las revistas mensuales más populares del mundo, la National Geographic (octubre del 2005). Como es habitual, su artículo es un resumen comprensivo de todos los puntos o consignas, explícitas o preferentemente implícitas, que deben tratarse en cualquier campaña de adoctrinamiento –los volveremos a encontrar, cf. infra, #2.2–. Por lo demás, el carácter partidario del reportaje, es notorio desde su mismo título: “Tras las *huellas* de la GA. La propagación de un virus *mortífero* capaz de pasar de las aves al ser humano es *inevitable*” (Appenzeller: 70-71; nuestras cursivas). El término “*huellas*” sugiere que hay un facineroso que mata y una policía que le sigue, síntomas evidentes de la hominización de los virus y de la criminalización de la enfermedad –la perversa intencionalidad de los otros términos subrayados, “*mortífero*” e “*inevitable*”, no requiere comentario–.

Pese a tan tremebundo recibimiento, el artículo ha de admitir que el virus de la GA “no se transmite con facilidad de las aves al ser humano, ni menos aún de una persona a otra” (ibid: 75) lo cual no obsta para que la revista insista en todas sus líneas –icónicas, alfabéticas y doctrinarias– en la culpabilidad de aves y cerdos y en la imperiosa necesidad de exterminarlos. La sospecha surge cuando leemos que una de las primeras masacres causó “más de un centenar de millones de pollos muertos por el virus o a causa de las medidas tomadas para controlarlo” (ibid, nuestra negrilla). La sibilina redacción de la frase no es casual sino intencionada; pretende crear alarma social al no distinguir entre dos grupos cualitativa y cuantitativamente muy dispares: el de los pollos muertos por el virus y el de los pollos exterminados por la profilaxis.

Las líneas doctrinarias icónicas –las fotos– trabajan exclusivamente contra pollos, patos y cerdos, todos ellos asiáticos... y aves salvajes migrantes. Estas aves migratorias merecen un párrafo aparte: si el primer brote de GA se manifestó en 1997 –es decir, cuando una cepa del H5N1 atacó a un ser humano–, y, según esta revista –y algunas otras realmente científicas–, los agentes infecciosos más activos son las aves migratorias (ibid: 84) y hasta la fecha han transcurrido no menos de ocho migraciones aviarias estacionales, entonces debemos concluir que los agentes orientales diabólicos no deben ser esos Fumanchú con alas cual nos quieren inculcar puesto que han visitado ocho veces Occidente sin que por estos lares se haya registrado morbilidad alguna. Dicho sea sin mencionar el aparentemente bizantino pero, en realidad, espinoso asunto de dónde comienzan las migración aviares; si un pato o una cigüeña migra de Oriente a Occidente o de Norte a Sur, es perogrullesco –pero se olvida– que también migra en sentido inverso. En tal caso, ¿dónde se infecta? ¿adónde transporta la infección?.

A pesar de la aparente benignidad –o indeterminada malignidad– de la avifauna oriental, la revista destaca que “la FAO [...] insta a cambiar urgentemente las prácticas agrícolas [tradicionales]” puesto que, entre otros peligros, “los mercados de aves funcionan como si fueran centros de intercambio vírico” (ibid: 85, 91). Además del obvio ataque a la cultura tradicional –sobre el que volveremos más adelante–, debemos recalcar que esta última frase alude a una realidad neutra por ambivalente o, al menos, por ambigua; los mercados aviarios son como las guarderías infantiles: depósitos de virus y también de “contravirus”. El problema no radica en preconizar la eliminación de estos depósitos pues un planeta totalmente aséptico es una meta impensable e imposible. El problema está en decidir si en un

depósito concreto, predominan virus resistentes y contagiosos o si, por el contrario, mantiene ese ecosistema en equilibrio que caracteriza, por ejemplo, al biotopo “guardería”.

El combate contra la seguridad alimentaria oriental –o contra su industria y/o su cultura popular– se expresa con toda crudeza cuando el fracaso de las campañas profilácticas se atribuye en exclusiva a “la incompetencia, la tradición y la falta de medios” (ibid: 94). Obsérvese que el cañonazo apunta directamente a la tradición pero la corrección política aconseja que ésta aparezca en un discreto segundo lugar de la enumeración.

Finalmente, como no podía menos de ocurrir en una publicación tan identificada con los postulados waltdisneyanos y con la rutina silogística de toda catequesis, el final del artículo-proclama es una intimidación seguida de happy end: “Lo único que sabemos con *certeza* es que algún día se producirá una nueva pandemia de gripe. Y que algún día, esa pandemia finalizará. Para entonces, la cepa asesina, domesticada por nuestro sistema inmunitario, se confundirá con el resto de las gripes, que sólo son un fastidio” (ibid: 95). Como todas las intimidaciones universales, ésta es tan gratuita como el morboso poema *Apocalipsis*. Pero, por pura ley de Perogrullo, que se produzca otra pandemia de gripe es tan ineluctable –tan *cierto* de *certeza*– como que no se produzca. Lo que, en puridad, es probable puesto que hay “indicios racionales de criminalidad”, se convierte en seguro; ergo no hay juicio ni ciencia jurídica que valga: estamos condenados.

Como también sucede en las otras soflamas de la potencia hegemónica, el happy end que nos regala este artículo nos parece tan aterrador como aquellos que diariamente nos infringe Hollywood. Para que no nos acongojemos en exceso ante la alta probabilidad de morir en la próxima pandemia de gripe, se nos asegura que: “el Tamiflu puede proteger contra el H5N1 y también tratarlo” (falso; cf. nota 13); y lo peor es que “investigadores estadounidenses y holandeses [...] están mezclando y combinando, en laboratorios de alta seguridad, genes del H5N1 y de los virus de la gripe humana” (ibid: 90), al parecer para conseguir una vacuna que se ha ensayado, en seres humanos, en agosto 2005 (cf. ibid: 95). A nosotros nos da escalofríos eso de mezclar el virus de la GA con virus débiles porque esa coyunda es, justamente, la que hay que evitar que suceda “en el aire” –es el único salto vírico que, en efecto, garantizaría el estallido de la pandemia de GA–. Por otra parte, escalofríos y algo más es lo que nos aqueja cuando pensamos en la “alta seguridad” de algunos laboratorios –¿secretos a los que sólo se llega en vuelos secretos?–.

2.2. La militarización de la profilaxis y la guerra amarilla.

Medidas tan radicales como las preconizadas por la National Geographic contra los medios de subsistencia oriental son inaplicables por métodos políticos –léase aquí, pacíficos–. Por ello, acarrear de forma no demasiado velada la invocación a las armas. Con lo cual entramos en uno de los rasgos más característicos de la GA como fenómeno político: la militarización. Una primera medida de la progresiva militarización de la profilaxis epidemiológica la tenemos en las diferencias observables en los dos artículos de esta misma revista que tratan la GE y la GA: en el de 1991, sobre un total de 24 fotografías, sólo en una aparece un uniforme militar (Jaret: 127) y se trata de una vieja foto ilustrativa, precisamente, de la lucha contra la GE. Por el contrario, en el artículo de 2005, sobre 21 fotografías, en nueve aparecen uniformes –de sanidad–, en misión de combate y en primera línea de fuego (cf. Appenzeller, op. cit.). Siempre dentro de la National Geographic, una segunda medida es observable en el lenguaje escogido: “se ha reclutado a casi un millón de voluntarios [...] nuestra mejor arma [...] combatir [por doquier].. caballo de Troya” (ibid: passim), y en la entronización de un patólogo militar como máxima e incluso única autoridad (Taubenberger, cf. Cibergrafía y Bibliografía).

Por desgracia, la revista National Geographic es sólo un buen exponente –pero uno solo– de la batería de proyectiles que se usan en la guerra psicológica. Hay muchos más, imitadores

y epígonos suyos en su mayoría –de ahí que, en las líneas que siguen, se repitan algunas expresiones examinadas atrás–. De hecho, el *aire* está saturado de unos virus ideológicos que, de ser semillas, formarían la pulpa de esa maligna fruta del frondoso árbol *Xenofobia occidentalis* que se conoce bajo el nombre de ‘peligro amarillo’ y que es tan apreciada en los mercados suntuarios. Dentro del *aire* social, el aire internético es uno de los ambientes más vulnerables a la proliferación del pensamiento dominante; este digamos pensamiento –es un decir–, discurre utilizando un modelo de énfasis oculto y de fraseo convencional que puede ejemplificarse en frases que se pueden leer en cualquier sitio, lugares tan comunes como el siguiente: “It’s actually much more likely that the virus will make the jump to efficient human-to-human transmission in SE Asia, where it is now endemic in birds & poultry and where *traditional customs* and *inadequate resources* will make it much harder to control human infections and to detect the first clustering outbreaks that will signal the onset of a pandemic” (nuestras cursivas).

El ataque a las “costumbres tradicionales” (redundancia) es evidente así como su correlato, el ataque a la pobreza –definida con el retorcimiento de los “recursos inadecuados”–. Que ambas expresiones, la consuetudinaria y la económica, estén unidas, no hace sino abundar en la manida e intencionada confusión de lo tradicional con lo pobre. Pero el meollo de la frase está en la necesidad de controlar a los humanos so pretexto de controlar las infecciones. Por ello, a nuestro parecer, la frase real, la consigna propositiva, es “to control the Humankind”.

Un beneficio adicional –más que marginal– del control social, es la destrucción de la pequeña industria agraria, de la avícola y porcina en particular y de la avícola/porcina china más concretamente. Con lo cual, se arriesga echar por la borda no menos de diez mil años de esfuerzos en la domesticación de algunos animales, desencadenando así un proceso paralelo al encarnado por la (mal) llamada “revolución verde” –en realidad, funesta manipulación que ha supuesto, a mediano plazo ya cumplido, la eliminación de millones de subespecies y de variedades vegetales creadas gracias a la multi-milenaria experimentación indígena y campesina–.

La nueva *guerra amarilla* o ataque a esta industria –clave en la seguridad alimentaria oriental–, utiliza expresiones tan contundentes como injustificadas: “The integrated breeding of pigs and ducks, greatly featuring in the economy of some Chinese regions, has been identified as being the natural source of both epidemic and pandemic influenza” (Crovari *et al.*: 3)⁹. ¿Identificado dónde, en qué investigación, cuándo, cómo, por quién, etc? Naturalmente que hay cientos de papers y de expertos que responden cumplidamente a varios de esos interrogantes pero creemos que nos sería difícil encontrar alguno que se arriesgara a responder a la pregunta clave: ¿dónde ocurrirá el contagio entre humanos? Dicho de otro modo: ¿dónde la GA se transformará en pandemia humana?; que en Oriente haya muchos pollos y muchos humanos, ¿hace obligatoria la mutación del virus H5N1?. En rigor, lo único que hace es incrementar las posibilidades de que ocurra el temible triple salto ave/humano/humano. Lo cual es tan trivial como pontificar que hay más posibilidades de que una paloma cague a un humano en el Rhur que en el Amazonas¹⁰.

Y lo más preocupante es que en el ambiente político también prospera el recurso a métodos de control social propios de regímenes dictatoriales y, desde luego, previos al descubrimiento de los antibióticos. Según los informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), al menos desde 1996, en Nueva York, a los enfermos de tuberculosis enconadas que no acepten a pies juntillas el tratamiento que les infrinjan, son encerrados en una isla-prisión. Si a todo ello unimos el desaforado eurocentrismo de los *media* hegemónicos, no podemos extrañarnos de que las enormes pérdidas materiales ocasionadas por epidemias previas como la de SRAS (un 2% del PIB asiático), hayan pasado desapercibidas para el occidental medio¹¹.

Todo apunta a que, so pretexto salutífero, el peaje que se está exigiendo a China y países vecinos por su admisión en El Mercado Universal –ese ente de ficción presuntamente libérrimo–, económicamente hablando no tiene nada que envidiar al que se exigió al Imperio del Centro cuando la guerra del Opio y a Vietnam cuando una coalición franco-española comenzó, en 1858, a invadirle militarmente¹². El proceso no tiene nada de extraño ni de discriminatorio puesto que igualmente se trataría a cualquier otro país o subcontinente que intentara acceder al club de los ricos; lo que tiene de significativo es que los rumores y los estereotipos utilizados como zancadillas sean tan viejos como la expresión ‘peligro amarillo’.

Para ir terminando, resumiremos que las precauciones adoptadas ante la GA nos resultan de nulo o escaso rigor silogístico, sospechosas o poco transparentes en su política farmacéutica, excesivas hasta la militarización y tan discriminatorias contra los países orientales que sólo pueden calificarse de agresión contra su cultura y contra su seguridad alimentaria¹³. Frente a ello, podemos aducir dos versiones de un mismo ánimo paliativo: a) el Estado no oriental, tantas veces acusado de imprevisión ante las catástrofes, se cura en salud. Literalmente. Pero la urgencia de la pandemia y su previsible letalidad, le obliga a adoptar –en cabeza ajena– medidas impopulares. b) el Estado, occidental u oriental, nicho ecológico de los delincuentes económicos, se calza la máscara de la piedad y la aplica a beneficio de una parte de los grupos de presión que le son más fieles. Se cura en salud. También, literalmente.

Conclusión

En el último siglo, no han cambiado las imágenes occidentales sobre el contagio y las epidemias: se siguen transmitiendo por el mismo de los clásicos cuatro elementos –el aire–.

La GE fue una pandemia inesperada cuya noticia y cuyo recuerdo se vieron sepultado por otro acontecimiento simultáneo –la primera guerra mundial–. Por el contrario, la GA es una pandemia virtual –en el dialecto de los antiguos, *hipotética*–, a la que se la quiere ubicar en un escenario tan bélico como el de su antecesora. Item más, cuando estalló la GE, la psicosis de la prevención estaba menos desarrollada que un siglo después.

La GE fue una pandemia real pero negada mientras que la GA es una ‘pandemia hipotética’ pero pregonada. Los medios de comunicación han adquirido en el último siglo una gran importancia en las políticas de sanidad colectiva.

En ambos casos, el origen popular es siempre exótico –ayer, España; hoy, el Extremo Oriente– mientras que el origen real puede estar en el mismísimo Centro: un cuartel de los EEUU en 1918 y un laboratorio inseguro de alguna potencia en 2005. Si el origen de la GE sigue siendo una pregunta abierta, lo mismo sucede con la GA. Jamás conoceremos el origen de ninguna –lo cual significa, en antropóloga parla, que el mito del Origen, tan caro a Occidente, es menospreciado cuando surgen dificultades políticas–.

Entendiendo por ‘Estado’ el centón de alianzas informales de las cúpulas formales y voluntarias de las organizaciones sociales, a todos estas características deberíamos añadir la de la impiedad; si aceptamos la primera caracterización, el Estado es impío por naturaleza y las historias de las GE y GA lo demuestran. La experiencia de estas dos pandemias, es uno más de los casos y argumentos a favor de añadir la impiedad como nota definitoria puesto que, cuando al Estado le competía actuar –en 1918–, no sólo no actuó sino que ocultó y cuando hoy –por falta de conocimientos anti-epidemiológicos y de medicamentos eficaces–, no tiene porqué actuar (todavía), actúa en el vacío, con turbias conexiones y con modales harto exagerados. Si se define la impiedad como imposibilidad de tener piedad –de hacer el bien–, el Estado, metido en faenas humanitarias, intentó (quizá) hacer el Bien pero seguro que le salió mal. No podía ser de otro modo; si durante la GE actuó criminalmente por pasiva, en la GA está inmiscuyéndose por activa no menos criminalmente, es decir, sin

bien ni piedad alguna para con los ciudadanos.

Finalmente, permítannos una pregunta temeraria que sólo se puede “justificar” entendiéndola cual capricho especulativo: ¿cómo se entenderá la GA dentro de unas décadas o de unos siglos?; no es arriesgado suponer que habrá polémica entre quienes la considerarán una maldición y los adeptos del “cuanto peor, mejor”. Las concatenaciones factuales que sugiera serán variadas, unas al estilo de quienes entienden que las epidemias paralizan los procesos sociales liberadores (“la Peste Negra mantuvo a Europa en la ‘negrura del Medioevo’”, podrían decir) y otros al estilo de quienes creen lo contrario, que los aceleran aunque sea con renglones (re)torcidos (“en el siglo VI, la plaga de Justiniano creó un vacío de poder que fue aprovechado por los Bárbaros pero también, al escasear la mano de obra, eliminó la esclavitud”). Opinión por opinión, la nuestra es que pasado mañana podrá decirse que la GA aceleró en Occidente unos procesos sociales que ya estaban en curso muy avanzado –los de medicalización y militarización– y otros que todavía se enfrentaban a una oposición decidida –los de homogeneización de las materias primas alimentarias y proletarización del campesinado–. Como consecuencia de estos últimos, la GA y fenómenos parecidos contribuyeron a la definitiva expansión de la frontera agrícola y abonaron el terreno para las pandemias subsiguientes.

Notas

(1) Esta lista de calamidades se refiere exclusivamente al *Homo sapiens* var. *estadounidensis*; las otras plagas, las auténticas, las que afectan a la mayor parte de la Humanidad (la malaria, las enfermedades carenciales, el mal de Chagas, etc), nunca son tomadas en consideración por los planificadores del Futuro Universal. Visto así, las plagas prometidas dejan de tener un carácter rigurosamente pandémico; además, como se inscriben en un horizonte archi-optimista de curación garantizada (fatum del Progreso ineluctable), los habitantes del Tercer y Cuarto Mundo tienen todo el derecho a tomárselas a chacota. Por nuestra parte, en solidaridad con éstos desamparados auténticos, podríamos resumirlas en un trío de frases hechas: “*el hundimiento de la familia cristiana*”, “*la ola de pornografía que nos invade*” y “*la crisis de la economía mundial*” (ER, dixit). A las que, para el público español, habría que añadir: “*y la desaparición de la unidad española*”.

(2) Esta variante de la iatrogenia que son las enfermedades inducidas, ocupa de tarde en tarde algún pequeño espacio mediático. Pongamos un curioso ejemplo enumerativo: “Si se suman los 3 millones de españoles con osteoporosis, los 6 millones que padecen eso que se ha dado en llamar colon irritable, los 8 millones de pacientes con dermatitis atópica, los 2 millones de deprimidos, los 1,2 millones de enfermos de fibromialgia, los 7 que tienen estreñimiento, el medio millón de anoréxicos y bulímicos, los 800.000 con psoriasis, los 1,2 millones que tienen fobia social, los 6 millones de pacientes neurológicos, los 3,6 millones de personas que padecen EPOC, los 4 millones que tienen varices, los 9 millones de reumáticos, los 10 millones con trastornos mentales, el millón y medio de personas con hipercolesterolemia familiar, el millón de pacientes con glaucoma, los 12 millones de insomnes, los 400.000 epilépticos, y se cierra la cuenta con unos 15 millones de alérgicos, pues resulta que tenemos ya, sólo con este puñado de dolencias mediáticas, más de 80 millones de enfermos en una población de 40 millones de habitantes [...] Si se sumaran además los bebedores excesivos y los impotentes, los adictos al juego y a Internet, al sexo y a las compras [...] y se incluyeran el acné, la calvicie, la menopausia, el tabaquismo, el estrés, la halitosis, la anorgasmia o el síndrome premenstrual, las cifras empezarán a resultar excesivas” (G. Casino, *El País*, 2 julio 2002).

De acuerdo, todas ellas –y bastantes más– son enfermedades más o menos imaginadas pero están suficientemente estudiadas e incluso excesivamente medicadas. Sin embargo, hay otros síndromes que, quizá por carencias de investigación pero, más probablemente, por su excesiva ‘delicadeza política’, no sabemos si pertenecen a una categoría u otra. Por ejemplo, el “síndrome de la guerra del Golfo”; estudiado desde el punto de vista antropológico por Susie Kilshaw y otros, podemos hacernos una idea de su entorno simbólico y demográfico pero, salvo en casos socialmente palmarios (de histeria colectiva, por ej.), estos datos antropológicos nunca serán suficientes ni adecuados para decretar si un síndrome es real o imaginario. Y es que los cuerpos no existirán para obispos ultra-espiritualistas como Berkeley... pero haberlos, haylos. Y es que las almas no existirán para ultra-materialistas como Marvin Harris... pero haberlas, haylas.

(3) Al decir ‘indeliberada’ estamos excluyendo a las catástrofes demográficas *deliberadas*; en mayor o menor medida de voluntariedad y planificación, se cuentan entre ellas las guerras (disputas criminales entre partes equilibradas militarmente) y los genocidios –de amerindios, congolese, hindúes, chinos, etc–, definidos aquí como agresiones criminales a pueblos inferiores militarmente. Aunque sea de muy inferior rango cuantitativo, deberíamos incluir entre las catástrofes deliberadas a una tercera categoría, la del desastre llamado *natural*, pues resulta evidente que no son obra (ciega) del azar ni de la Naturaleza sino consecuencia (previsible) de la

segregación espacial que unos humanos perpetran contra otros humanos.

(4) Una medida no demasiado indirecta del desinterés por esta pandemia es la disparidad en el número de víctimas mortales. Hemos dicho “entre 20 y 40 millones” y ya es un par máximo demasiado vago pero las cifras publicadas oscilan mucho más: entre 10 y 100 millones. Las estimaciones nacionales tampoco son demasiado exactas. Ejem.: para España, las cifras que hemos leído oscilan entre 300.000 –inferior a la realidad– y el disparate de ¡ochocientos millones! –que hubiera representado cerca de la mitad de la población de entonces–.

(5) Nótese que nos referimos al imaginario popular y sólo a él, pasto preferido de los tiranosaurios que dominan las industrias culturales. Resulta superfluo añadir que, para los estudiosos y para los especialistas, la GE sigue teniendo un enorme atractivo como lo puede demostrar el enorme caudal de publicaciones especializadas que, casi un siglo después de la hecatombe, continúa manando con fuerza. La moda finisecular que previene sobre las epidemias de gripes malignas que nos amenazan no puede sino robustecer, todavía más, el estudio de la GE.

¿Cómo medir el interés actual, el popular y el semi-especializado, sobre la GE?: una medida indirecta y dudosa pero fácil de encontrar y de comparar y, sobre todo, fácil de controlar en el tiempo, es la cantidad de referencias que nos ofrezca el cibernético buscador Google; así, una pequeña lista de las palabras clave de este trabajo nos puede dar una idea de las potencialidades, dificultades y facilidades de esta investigación.

Expresiones solicitadas en inglés (fecha: mediados de noviembre del 2005; suprimimos las mismas expresiones pero solicitadas sin comillas porque las cifras resultantes se suelen elevar a decenas de miles lo cual las vuelve inútiles): “*anthropology+avian+flu*”, 0; “*anthropology+flu+1918*”, 0; “*anthropology+spanish+flu*”, 2; “*anthropology+epidemics*”, 15.

En castellano (mismas fechas): “*antropología+gripe+aviar*”, 0; “*antropología+epidemias*”, 0; “*antropología+gripe+española*”, 0; “*discurso+antropología+epidemias*”, 0; “*gripe+española+1918*”, 41; “*antropología+gripe+aviar* (sin comillas), 702.

Es de notar que las generalidades de la GE gozan de mucho predicamento en el segmento anglosajón de internet. Ejem.: “*Spanish+flu*”, 347.000 referencias en Google. Pero si pedimos que la búsqueda se limite a la GE de 1918, el panorama cambia bastante: “*Spanish+flu+1918*”, 1.260. Por ello, no podemos decir que la pandemia del 1918 esté olvidada, cibernéticamente hablando, pero sí que estamos ante una medida elitista pues no debemos olvidar que la inmensa mayoría de la población mundial no tiene acceso a internet–.

(6) Nada hubiera sido suficiente para vencer nuestra timidez frente a estos problemas de paleopatología contemporánea –valga la contradicción– si no nos hubiéramos encontrado en los prolegómenos de este trabajo con una investigación en epidemiología cuyo título (cf. Taubenberger *et al.*, 2001) supone un reconocimiento a la multidisciplinariedad. Nos dijimos: “si unos patólogos militares incursionan en la Historia, los antropólogos –aunque carezcan de los más rudimentarios conocimientos paleopatológicos– pueden observar la diferencia entre las percepciones occidentales de dos acontecimientos de salud pública”.

Valga también en nuestro descargo que hemos vivido, sufrido y estudiado –y publicado los primeros hallazgos– una epidemia de sarampión que asoló a varios grupos indígenas amazónicos. Amén de estar presentes, de grado o a la fuerza, en abundantes episodios de histeria colectiva –perpetua, ostentosa y mutante entre occidentales– a los que podemos añadir algunos de menor virulencia entre pueblos indígenas; asimismo, hemos sido espectadores y/o agentes en crisis de anomia –así debe ser entendida la sociedad española bajo el franquismo– y de euforia colectiva –el Mayo 68, por ejemplo–.

(7) Como no podía ser menos, en los principios del siglo XX occidental se continuó con la tradición de literatura catastrofista (que se remonta al *Atrahasis* asirio-babilónico y a la *Biblia*). La GE estuvo a punto de confirmar la hecatombe anticipada por obras como *La peste escarlata* (Jack London, 1910) y, dentro del universo castellanohablante, Alcides Arguedas –boliviano inmerso en el europeizante regeneracionismo español de Altamira, Costa y Ganivet–, escribe *Pueblo enfermo* (1909), tratado sociológico que, desde el mismo título, describe a la sociedad a través de innumerables expresiones y términos organicistas estilo “psicología / enfermedad nacional / decadencia física / falta de higiene / esterilidad intelectual”. Además, es igualmente ejemplar que *Pueblo enfermo* esté prologado por otro *organicista* cual Ramiro de Maeztu quien tampoco escatima referencias socio-médicas –ejem.: el mesías que necesita el Planeta para su “curación” ha de ser un “Cirujano de Hierro”–. Pues bien, pese a que la pandemia del 1918 encontró a A. Arguedas en el apogeo de su creatividad, tampoco en él encontramos alusiones a la calamidad sanitaria que le tocó vivir y de la que, probablemente, le costó escapar. Sirvan estos ejemplos para abundar en que es (aparentemente) muy extraño que la metáfora organicista no haya servido de trampolín para el salto y zambullida de la GE en el imaginario popular –repetimos: al menos, en el occidental–. Por otra parte, aunque debe haberlas, no conocemos de ninguna investigación sobre la influencia que esta pandemia pudo tener en el auge cuasi simultáneo de aquél fenómeno político mayor que fue el fascismo/nazismo (Mussolini fundó los Fascios Italianos de Combate en marzo de 1919). En principio, podemos suponer que fue una idea fácil la de solapar el terror político sobre el terror sanitario o, dicho de otro modo, hiperbolizar al médico en Dictador.

(8) Mamelund ha trabajado con los pueblos Maorí, Inuit (ex *esquimal*), Indígena de los EEUU y Sami. Referidos a los años 1918-1920, los once porcentajes de mortalidad indígena-blanca que ofrece son:

Nueva Zelanda	Maorí-Blanco	6,9
Canadá	Inuit (<i>Eskimo</i>)-Blanco	7,4

EEUU	Indígena-Blanco	7,7
Suecia (Arjeplog)	Sami-Blanco	22,5
Finlandia (Enare)	“	70,0
Noruega (Lebesby)	“	5,9
Noruega (Karasjok)	“	4,5
Noruega (Kistrand)	“	4,3
Noruega (Alta-Kautokeino)	“	6,5
Noruega (Talvik)	“	4,3
Noruega (Loppa)	“	3,1

(9) La cita completa reza: <<The integrated breeding of pigs and ducks, *greatly featuring in the economy of some Chinese regions*, has been identified as being the natural source of both epidemic and pandemic influenza. Aquatic birds, particularly ducks, represent the fundamental reservoir of the *Myxovirus influenzae*. The avian virus can easily infect pigs; in case of the latter being already infected by a swine *Myxovirus*, inside the coinfecting cells, the 8 single-stranded RNA segments of each of the two viruses can undergo a process of genic reassortment (*antigenic shift*), giving rise to a new mixed genome, on the basis of 256 possible combinations 19. In case of the new strain being able to infect man, mankind's receptivity, lacking previous immunological experience against it, enables a pandemic spread of the virus. Pandemics of influenza have usually occurred in China, where the traditional breeding techniques bring into close contact ducks, pigs and man, thereby creating a kind of biological laboratory for the emergence of new influenza *Myxoviruses*. In fact, with the exception of the Spanish pandemic (strain A, H1N1), which was responsible, in 1918, for an estimated over 40 million deaths and which was probably imported to Europe from America, the following ones, namely the Asian (A, H2N2) in 1957 and the Hong Kong (A, H3N2) in 1968, had their radiation centre in Eastern China.>> (Crovati *et al.*: 3. Nuestras negrillas)

(10) El *eeuu-centrismo* de las fuentes cibernéticas más accesibles es espeluznante. Ejem.: en el sitio internético más visitado sobre la gripe aviar (fluwikie.com), está disponible un artículo de opinión que se publicita como si fuera un ensayo de teoría económica y que, a la postre, se limita a abundar en el catastrofismo visto desde los EEUU –o sea, egoísmo y competitividad en estado puro: sálvese quien pueda, haga negocio y *chacun pour soi*–. Pero lo más relevante es que recomienda tener en casa dinero en metálico puesto que los bancos pueden quebrar o, simplemente, “rehacer” sus estadillos –nociones ambas, inauditas para una mentalidad ibérica–. Ahora bien, desde el punto de vista político, es muy significativa la inversión que, en caso de epidemia, sufre el Mercado puesto que se comienza en la idea eeucenrista de la necesidad, infalibilidad, equidad y ese centón de etcéteras que los llamados *libertarianos* (no confundir con sus opuestos, los libertarios) o ultra-neoliberales adjudican al dios Mercado y se termina en el reconocimiento de que ese Mercado Blanco será fatalmente sustituido por un Mercado Negro. En tal caso, ¿es el pecado mortal cometido al invertir la raza del mercado el causante de la epidemia? No nos extrañaría que, a posteriori, surgieran intelectuales orgánicos que así teorizaran –moralizaran–. El orden los factores (causales, cronológicos o cualesquiera) nunca ha alterado el producto libertariano.

(11) Curiosamente, ha habido algún caso de abordaje de esta epidemia con cierta ecuanimidad y ponderación cuantitativas por autoras que no se caracterizan precisamente por su equilibrio. Ejemplo: “No les da a ustedes demasiado miedo lo de la neumonía atípica? La historia del SRAS no acaba de cuadrarme... Mientras escribo esto, en el mundo hay 4.836 enfermos de SRAS, y sólo 295 han muerto. No parece tanto, la verdad” (R. Montero, *El País*, 29 abril 2003) ¿Dirá lo mismo de la GA o, como acostumbra, se dejará arrastrar por el maelstrom de las banalidades de turno y las mentiras orgánicas?: ni lo sabemos ni, en este caso, nos interesa saberlo.

(12) En realidad, la “coalición franco-española” fue casi exclusivamente francesa –al igual que el botín obtenido desde entonces hasta la derrota de los bárbaros galos en la gloriosa y nunca suficientemente recordada batalla de Dien Bien Phu, marzo/mayo 1954–. Aquella fue una fue *razzia* decimonónica más –es obvio que los vietnamitas no lo expresarían así–; un simple episodio de esa consuetudinaria agresividad hispana que se viene manifestando extramuros peninsulares desde la invasión de la Macaronesia hasta la actualidad. En aquellos años (1858-1862), el gobierno de O'Donnell decidió que una partida de 1.500 soldados españoles asaltarán Saigón so pretexto de que los vietnamitas (entonces llamados *annamitas*) habían martirizado a fray José Díaz. Ya en aquellos años era escandalosamente rutinaria la justificación por motivos humanitarios de la agresión internacional.

(13) La panoplia militar desplegada es congrua con los objetivos buscados: si se calcula que la GA puede ocasionar pérdidas en el PIB mundial de 680.000 millones de euros –un cálculo tan arbitrario como cualquier otro–, la mayor parte a ser pagados por Oriente, entonces hay que preparar el escenario absolutario utilizando desde los estereotipos más caros al más rancio Occidente hasta otras armas más especializadas –la cooptación de las inteligencias, por ejemplo–. Pero tampoco son de negligir unos aspectos aparentemente anecdóticos y hasta de coyuntura pero que, sin embargo, es tanta su persistencia en subyacer a la raíz del problema que mejor haríamos en considerarlos factores estructurales. Nos referimos a los aspectos *ad hominem*, presentes en cualquier proceso epidemiológico. En este caso de la GA, debemos subrayar que uno de los principales motivos para que se haya extendido a todo el planeta esta psicosis pánica inducida, estriba en el hecho incontestable de que Donald Rumsfeld –el contumaz genocida, el secretario de Defensa de los EEUU–, es accionista fuerte y antiguo presidente –hasta 2001– de Gilead Sciences, la empresa que (hasta dic. 2016) detenta la patente del

oseltamivir, antes conocido como GS 4104 (*Tamiflu* es la marca comercial), el inhibidor de la neuraminidasa comercializado por Roche por contrato con Gilead/Rumsfeld que se ha publicitado como único remedio contra la GA. De hecho, y si podemos obtener provecho del reducidísimo número de experiencias clínicas contrastadas, el Tamiflu no cura la GA sino que solamente frena su evolución y disminuye los síntomas... pero no evita el contagio. En España, fue aprobado en 2002 bajo la advertencia de que produce “nula o muy pequeña mejora terapéutica” (Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud, 27-2, 2003). Pese a todo, el ESWI o grupo europeo sobre la GA, se cura en salud y prevarica al recomendar el uso masivo del Tamiflu.

Claro está que, cuando están en juego millones, más que ad hominem –demasiados denarios para un solo judas–, hay que leer la coyuntura en clave de empresa trans-estatal, de multinacionales como Gilead, Roche y su competidora Glaxo-Wellcome (fabricante del *zanamivir* o *Relenza*, quien está al acecho del primer resbalón de Roche). Pero cuando, como ocurre con la GA, los que están en danza son millones de millones de millones, hay que leer en clave de irresponsable capitalismo mundial. Los 7.100 millones de US\$ prometidos por el presidente Bush –por citar un solo ejemplo–, así nos lo autorizan. Por cierto: la salud es lo de menos; y si tienen dudas sobre la vesania de los poderosos, recuerden que, por ejemplo, ese mismo Rumsfeld, cuando fue presidente de G.D. Searle, obligó a la FDA de los EEUU a que aprobara un producto que ya había prohibido: el *Nutrasweet* o *Aspartame* (compuesto de metanol, ácido aspártico y fenilalanina), un edulcorante literalmente asesino.

Concluyendo: la militarización de la profilaxis se hace literal cuando resulta que uno de los agentes principales es el jefe de los militares estadounidenses. Pero hay más: para fabricar el oseltamivir, es imprescindible el árbol del anís estrellado, endémico de China y cuya cosecha es casi totalmente acaparada por Roche; pues bien, esta multinacional justifica su monopolio aduciendo razones ecológicas de protección del árbol –lástima que, por un quítame allá esas patentes, se oponga al abaratamiento de los remedios anti-sida porque estábamos a punto de considerarla multinacional modelo–. Por lo tanto, ya tenemos la tenaza completa: un diente belicista y el otro, ecologista.

Cibergrafía y Bibliografía

- APPENZELLER, Tim. 2005. “Tras las huellas de la gripe aviar. La propagación de un virus mortífero capaz de pasar de las aves al ser humano es inevitable”, pp. 70-95, en *National Geographic España*, octubre 2005.
- BUCHILLET, Dominique. 1995. *Contas de vidro, enfeites de branco e ‘potes de malária’*. Série Antropología, Brasilia, 24 pp. (disponible en internet)
- CROVARI, P., ICARDI, G. y ORIONE, L. 1998. “The role of socio-environmental conditions on the emergence and resurgence of epidemics”, pp. 1-10, en *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, vol. 39.
- FUMENTO, Michael. 1998. *One Flu Over the Chicken’s Nest. The Media’s Bird-Brained Reaction to the ‘Avian Flu’* (24/06/2003, en www.consumeralt.org/fumento).
- GUERRA, Francisco. 1985. *La epidemia americana de influenza en 1493*; Univ. de Alcalá de Henares, mimeo.50 pp.
- HARTMANN, Betsy, SUBRAMANIAM, Banu y Charles ZERNER (eds.). 2005. *Making Threats: Biofears and Environmental Anxieties*; Rowman & Littlefield, Lanham, Maryland, EEUU.
- JARET, Peter. 1991. “The Disease Detectives. Stalking the World’s Epidemics”, pp. 114-140, en *National Geographic*, enero 1991.
- KEYSER-TRACQUI, Christine, RICAUT, François, CRUBÉZY, Eric y Bertrand LUDES, “Populations anciennes et AND ancien: état actuel de la question”, en *Anthropo*, 2, 1-8. (05/11/05, en www.didac.ehu.es/anthropo/2/2-1/keyser.htm).
- LAPLANTINE, François. 1999. *Antropología de la enfermedad*; Eds. del Sol, Buenos Aires, 421 págs.
- MAMELUND, Svann-Erk. 2001. *The Spanish Influenza among Norwegian ethnic minorities 1918-1919*, Working Paper nº 2001-11, Center for Demography and Ecology, Univ. Wisconsin, Madison, EEUU (disponible en internet).
- MORICHAU-BEAUCHANT, Jacques. 1970. *La salud en el mundo*; Oikos-Tau, Barcelona, 1970 (ed. original, col. *Que sais-je?*, PUF, Paris, 1967)
- OWINO, Meshack. 2004. *Military Service and the Health of African Troops in Colonial Kenya*; en conferencia del Southeastern Regional Seminar in African Studies (SERSAS),

- 22-23 octubre, Univ. North Carolina, Charlotte, EEUU (disponible en internet).
- PERDIGUERO, E., BERNABEU, J, HUERTAS, R. y E. RODRÍGUEZ-OCAÑA. 2001. "History of Health, a valuable tool in public health", pp. 667-673, en *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55, septiembre 2001 (disponible en internet).
- PERERA, Miguel Angel. 2003. "Epidemiología y antropología histórica. Para una mejor comprensión de los estragos producidos por las enfermedades en el siglo XVI", pp. 55-67, en *Revista Española de Antropología Americana*, vol. extraordinario.
- RETANA-SALAZAR, Axel P. 2005. "Tras las huellas del hombre americano: Un enfoque parasitológico", en *Revista de Antropología Experimental*, Univ. de Jaén (30/08/2005, en www.ujaen.es/huesped/rae).
- TAUBENBERGER, Jeffery K., REID, Ann H., JANCZEWSKI, Thomas A. y FANNING, Thomas. 2001. "Integrating historical, clinical and molecular genetic data in order to explain the origin and virulence of the 1918 Spanish influenza virus", pp. 1829-1839 en *Phil. Trans. Soc. London*, nº 356.
- VALDEZ AGUILAR, Rafael. 2002. "Pandemia de gripe. Sinaloa, 1918-1919", pp. 37-43, en *Elementos*, nº 47 (disponible en internet).

Bibliografía no consultada

Anotamos a continuación aquellos textos encontrados durante el escrutinio bibliográfico que, probablemente, hubieran cambiado aspectos esenciales de este trabajo pero que no hemos podido consultar. La mayoría se refieren a la repercusión de la GE en pueblos periféricos a Occidente y una minoría ha sido ojeada fugazmente anotando algunos detalles sociológicos (por ej.: a mediados de nov. 2005, el libro de Crosby está en el lugar nº 5.533 de ventas de Amazon.com, lo cual significa que es un libro muy popular). No se trata, por tanto, de engrosar a capricho la bibliografía –tarea más que fácil gracias a internet– sino de añadir deicticos a nuestro itinerario investigativo y de mostrar pistas para futuros y más completos trabajos

- CROSBY, Alfred W. 1989. *America's forgotten pandemic*; Cambridge Univ. Press., 352 pp.
- ECHENBERG, Myron. 2002a. *Black Death, White Medicine: Bubonic Plague and the politics of public health in colonial Senegal, 1914—1945*; Heinemann, Portsmouth, N.H., EEUU.
- 2002b. "The dog that did not bark": Memory and the 1918 influenza epidemic in Senegal", pp. 230-238 en Killingray & Phillips, op. cit.
- GARCÍA FARÍA DEL CORRAL, Francisco Javier. 1991. *La epidemia de gripe de 1918 en la provincia de Zamora. Estudio estadístico y social*; tesis doctoral, Univ. Salamanca.
- KELM, M.E. 1998. "With all kinds of colours going through the sky: First Nations perspectives on the influenza pandemic of 1918-19"; en Conferencia *The Spanish Flu 1918-1998: Reflections of the Influenza Pandemic after 80 years*, Cape Town, Sudáfrica, 12-15 Sep 1998.
- KILLINGRAY, David y PHILLIPS, Howard (eds.). 2002. *The Spanish Flu Pandemic, 1918-19: New Perspectives*; Routledge, Londres
- LINANMÄKI, 2000. "Last outbreak of the Spanish Flu in 1920. Influenza in Lapland, Finland.", Congress on the History of Medicine, Texas, Galveston, 10-16, Sep 2000.
- MARTÍNEZ, Manuel. 1994-1995. *La epidemia de gripe de 1918 en la ciudad de Valencia*; tesis doctoral, Univ. de Valencia.
- MUSAMBACHIME, Chambikabalenshi. 1999. "Kapitohanga: The disease that killed faster than bullets". *The Impact of the Influenza Pandemic in the South West Africa Protectorate (Namibia) from October 1918 to December 1919*; BAB Working Paper nº 4, Basilea, Suiza; 43 pp.
- POOL, D.I. 1973. "The effects of the 1918 Pandemic of Influenza on The Maori Population of New Zealand", en *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 47 (3): 273-281.

- PORRAS GALLO, M^a Isabel. 1997. *Un reto para la sociedad madrileña: La epidemia de gripe de 1918-19*; Ed. Complutense, Madrid. 160 pp.
- RANGER, Terence y SLACK, Paul (eds.). 1992. *Epidemics and Ideas: Essays on the Historical Perception of Pestilence*; Cambridge Univ. Press, Mass., EEUU, 360 pp.
- TOMKINS, S.M. 1992. "The Influenza Epidemic of 1918-19 in Western-Samoa", en *Journal of Pacific History* [Australia] **27**(2): 181-197.
- ÅMAN, M. 1990. *Spanska Sjukan. Den svenska epidemin 1918-1920 och dess internationella bakgrund* (Spanish Influenza. The Swedish Epidemic, 1918-1920, and its International Background). Uppsala Univ. y Almqvist & Wiksell, Estocolmo.

b a