



Presencia de las pandemias en el medioevo: Una vuelta a la historia

Presence of pandemics in the Middle Ages A return to history

Presença de pandemias na Idade Média Um retorno à história

José Parra

Universidad de los Andes, Mérida - Mérida, Venezuela

 <https://orcid.org/0000-0002-2136-4861>

parrajfrancisco@gmail.com (correspondencia)

Ana Mavarez

Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, Caracas - Caracas, Venezuela

 <https://orcid.org/0000-0003-3236-7213>

mavarezp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.35622/j.ram.2022.02.001>

Recibido: 01/02/2022 Aceptado: 20/06/2022 Publicado: 24/06/2022

PALABRAS CLAVE

covid-19, enfermedades,
era contemporánea,
medioevo, pandemias.

RESUMEN. Las pandemias, así como atraviesan fronteras, se hacen presentes también en diferentes eras históricas, afectan poblaciones enteras con enfermedades infecto-contagiosas e incidir en el curso de las sociedades. El objetivo de este documento es, desde la investigación documental, informar cómo se han desarrollado las pandemias a través de la historia de la humanidad, enfocados en las épocas del Medioevo y Contemporánea. Las pandemias producto de enfermedades como la lepra, la peste negra o bubónica, la septicémica, el sudor inglés, trajeron muchas calamidades a las naciones en el Medioevo, donde no se contaba con suficientes estudios científicos para enfrentarlas, pero a pesar del desarrollo de la ciencia en la Era Contemporánea y la creación de la Organización Mundial de la Salud, las pandemias siguen siendo material para la historia. Con la aparición de enfermedades más virulentas como la Gripe Española, Influenza Asiática, la de Hong Kong, Porcina, AH1N1, y actualmente la COVID-19, se demuestra que, a pesar de los adelantos científicos, todos los seres humanos están propensos al contagio. Y, sobre todo, que el sector empobrecido es el que cuenta con más probabilidades para ser víctima de la mortandad en pleno siglo XXI.

KEYWORDS

covid-19, contemporary
era, diseases, Middle
Ages, pandemics.

ABSTRACT. Pandemics, just as they cross borders, are also present in different historical eras, affect entire populations with infectious-contagious diseases and influence the course of societies. The objective of this document is from documentary research, to report how pandemics have developed throughout the history of humanity, focused on the Middle Ages and Contemporary times. Pandemics resulting from diseases such as leprosy, the black or bubonic plague, septicemia, the English sweat, brought many calamities to nations in the Middle Ages, where there were not enough scientific studies to face them, but despite the development of science in the Contemporary Era and the creation of the World Health Organization, pandemics continue to be material for history.



With the appearance of more virulent diseases such as the Spanish Flu, Asian Flu, Hong Kong Flu, Swine Flu, AH1N1, and currently COVID-19, it is shown that, despite scientific advances, all human beings are prone to contagion. And above all, that the impoverished sector is the most likely to be a victim of mortality in the XXI century.

PALAVRAS-CHAVE

covid-19, doenças, era contemporânea, tempos medievais, pandemias

RESUMO. As pandemias, assim como atravessam fronteiras, também estão presentes em diferentes épocas históricas, atingem populações inteiras com doenças infectocontagiosas e influenciam os rumos das sociedades. O objetivo deste documento é, a partir de pesquisa documental, relatar como as pandemias se desenvolveram ao longo da história da humanidade, com foco na Idade Média e na Contemporaneidade. Pandemias decorrentes de doenças como a hanseníase, a peste negra ou bubônica, a septicemia, o suor inglês, trouxeram muitas calamidades às nações da Idade Média, onde não havia estudos científicos suficientes para enfrentá-las, mas apesar do desenvolvimento da Ciência na Contemporaneidade Era e a criação da Organização Mundial da Saúde, as pandemias continuam sendo material para a história. Com o aparecimento de doenças mais virulentas como a Gripe Espanhola, Gripe Asiática, Gripe de Hong Kong, Gripe Suína, AH1N1, e atualmente COVID-19, mostra-se que, apesar dos avanços científicos, todos os seres humanos estão propensos ao contágio. E, sobretudo, que o setor empobrecido é o mais propenso a ser vítima de mortalidade no século XXI.

Históricamente la medicina no comenzó como ciencia, sino cual profesión práctica, cuyo fin era curar. En un principio, al médico le interesaba fundamentalmente el cómo, o sea, el curar, y no el por qué, es decir, el indagar las causas de la enfermedad.

Félix Marti-Ibáñez, 2007

1. INTRODUCCIÓN

La llamada Edad Media se constituyó en la etapa comprendida entre la caída del Imperio Romano de Occidente en el 476 hasta la caída de Constantinopla, dirigida ésta por los turcos en el año de 1453 o hasta el mal llamado “descubrimiento” de América ocurrido en 1492. Atravesó por grandes procesos sociales que, sin lugar a dudas, influyeron en los diferentes ámbitos, incluyendo el económico y el político. Ello fortaleció, entonces, al sistema feudal y a su estructura social que era piramidal mientras que la nobleza y los estamentos eclesiásticos ocupaban los más altos niveles dentro del marco de la estructura social, los vasallos, campesinos y siervos comprendían la baja clase social de la época (Aréjula, 2016).

Es importante resaltar, en este sentido, que durante esta época la religión toma un papel fundamental dentro de esta sociedad medieval. En ella se reflejaba el teocentrismo dominante y por eso, los centros religiosos eran los focos culturales considerados como los únicos lugares donde se podía leer y escribir. No obstante, con todos los acontecimientos que se propiciaron durante la Edad Media, dentro de la historiografía medieval, este periodo se le conoce de dos maneras: “una Alta Edad Media, que abarca los siglos (V –X) y una Baja Edad Media que corresponde a los siglos (XI – XV)”, siendo este último uno de los más significativos para la época (Claramunt, 1997).

La Era Contemporánea que abarca desde periodo histórico comprendido entre la Revolución francesa (1789) y la actualidad, es una época de grandes revoluciones sociales, tecnológicas y científicas, al contrario de la Edad Media que no contaba con los adelantos de la ciencia para enfrentar las pandemias, actualmente también, las enfermedades son un reto para la ciencia y las sociedades. El objetivo de esta investigación es informar a los

lectores cómo se han desarrollado las pandemias a través de la historia de la humanidad, desde la consulta de diversos textos, revistas y páginas electrónicas, enfocados en dos épocas, el Medioevo y la Contemporánea, seleccionando contenidos de interés y realizando un análisis de los mismos, para construir el discurso relacionado al tema.

2. DESARROLLO

2.1. Pandemias del medioevo

El Medioevo se caracterizó por la presencia de grandes epidemias que tiene un peso considerable dentro de la propia Historia de la Medicina, con la descripción y diagnóstico de las dolencias y la aplicación de los remedios (Ruano, 1997, p.21), que afectaron parte de la población, incluso, antes de la Edad Media, hubo enfermedades que también impactaron a la humanidad como es el caso de la lepra. Ésta fue asumida como un castigo de Dios para los reinados, al respecto se señala que:

Sepa vuestra Real Alteza que Vuestro Señor Dios ha tocado así fuertemente este reino vuestro de Mallorca, que gran parte de cuánta gente había allí se murió de enfermedad y muchos de aquellos que allí se encuentran están enfermos y continuamente mueren, porque esta ese reino desamparado (Blanco, 1990, p.24).

En la etapa medieval, la plaga de Justiniano (542), primera peste negra, se extendió del imperio Bizantino a toda Asia y Europa. Se considera que coincidió con diversas enfermedades: además de la peste bubónica o peste negra, la viruela, el cólera y la difteria (Galeana, 2020). Dicha propagación, en la Baja Edad Media (siglo XIV) se considera por ser una época donde el comercio y los puertos fueron los primeros focos de contagio (Fuentes, 1992). De manera invariable las relaciones comerciales y el tránsito de viajeros han sido vehículos para la propagación y expansión de las enfermedades. Exactamente "...en 1348, se originó una gran epidemia en el territorio europeo, que se expandió con rapidez en 1350, y provocó la muerte de muchas personas, lo que afectó tanto a los más necesitados como a los apoderados" (Blanco, 1990, p.06). Se trataba de la llamada "Peste Negra", enfermedad que los médicos de la época no podían curarla desconociendo su causa se dijo que era originaria de Asia Central y se extendió a China e India, y ocasionaba la muerte de manera instantánea a aquellas personas que se contagiaban y que:

Es posible que los portadores de la enfermedad fueran los mercaderes que viajaban desde las regiones afectadas empleando las habituales rutas de mercado desde Oriente Próximo y el Mediterráneo. Alcanzó Constantinopla en 1347, y París y la costa sur de Inglaterra en el verano de 1348 (Aréjula, 2016, p. 05).

La llamada peste negra recayó, especialmente, sobre las personas que vivían en condiciones precarias. La falta de alimentación e higiene, contribuyó a sembrar la enfermedad con más ahínco. La fiebre y los escalofríos que en una primera fase del mal sufría el apestado, podía confundirse con los síntomas de otras enfermedades, pero cuando se hacía evidente que el enfermo había sido atacado por la peste, desaparecía toda esperanza de vida (Moreno-Sánchez, 2020). La devastación de la población fue grande:

Inglaterra perdió el 25 por 100 de su población; Escocia, un 30 por 100; Francia y Alemania, casi el 50 por 100. La devastación alcanzó también de manera funesta a los reinos peninsulares ibéricos, a Italia y a la práctica totalidad de los territorios centroeuropeo. Florencia pasó de 100.000 a 50.000 almas; Venecia que contaba con 100.000 residentes, perdió 70.000; en Barcelona murieron 38.000 de sus 50.000 pobladores; en Túnez, y en un solo día, perdieron la vida 1.202 personas (Blanco, 1990, p.24-25).

Mientras que la peste negra seguía y acababa con un gran número de pobladores de los países europeos, por la falta de espacio para enterrar a los muertos, amplios sectores eran partidarios de la incineración, pero la iglesia impuso el veto contra tal práctica. Debido al creciente ritmo de inhumaciones, no bastó con ampliar los antiguos cementerios, sino que hubo que crear nuevos, en tierras fértiles para la agricultura. Esto causó un declive en los precios de las cosechas y condujo a la disminución de las rentas de los señores feudales, quienes reaccionaron desempolvando viejos derechos para impedir la huida del campesinado que trabajaba sus tierras, y no quedarse sin mano de obra, con ello el siglo XIV revivió una segunda feudalización.

Asimismo, la sociedad europea se mantuvo ignorante de los avances científicos proporcionados por los árabes y judíos en materia de medicina, solo en los países que se hallaban en contacto con el mundo islámico, como en España, consiguieron difundirse las novedades científicas. Pero, al fracasar los tratamientos médicos en la atención de la peste, la iglesia católica inculcó temor en los fieles, y éstos se lanzaron a las calles y templos para manifestar su impotencia frente a un mal de proporciones apocalípticas, estos multitudinarios actos religiosos facilitaron y multiplicaron la cantidad de contagiados.

Otras epidemias sucedieron a la peste negra como:

Sudor del inglés, Carunco Escorbuto, Gota, Hernias, Hipopresía. Además, había enfermedades que causaban marginación como: Lepra, Fuego de San Antón, Baile de San Vito o Corea, Difteria o Garrotillo, Peste blanca o Tuberculosis, Piojos guerreros o Tifus, Malaria o paludismo, Viruela (Goberna Tricas, J, 2004).

Estas enfermedades fueron las más relevantes en la Edad Media siendo *la peste negra o peste bubónica*, que afectaba los ganglios linfáticos, la que causó más estragos a la población, provocaba inflamación de garganta, axilas y, en especial, de la ingle. De esta manera, también en el Medioevo, las condiciones climáticas afectaban a la población en los días cálidos donde la enfermedad de la malaria era muy acelerada. En los meses de frío se originaba otra particularidad conocida como peste pulmonar o neumática que alcanzó un mayor auge dentro de este período, aunque esta representaba un gran misterio ya que se adquiría de forma espontánea a causa de la alteración anormal del aire. Según Blanco (1990), “la experiencia demuestra que cualquier sano, si prolonga su contacto con un enfermo, acabarán contrayendo la enfermedad porque los enfermos exhalan vapores que salen de los pulmones y corazón del enfermo, penetran en el sano y provoca la enfermedad” (p.30).

No solamente esta enfermedad producía la muerte a muchas personas durante el Medioevo, sino también estuvo otra modalidad de la misma como lo fue la peste septicémica, que consistía en una complicación generalizada de todo el cuerpo y originaba postración y estado de shock. Se encuentra en la Edad Media la enfermedad conocida como el Sudor Inglés, apareció en el año 1349 en Gales y Londres, desapareció con la misma

velocidad en la que surgió, ésta provocaba una brusca muerte en medio de fiebre alta, escalofríos, vértigos y dolor de cuello, también la vulnerabilidad a epidemias y contagios era provocada por la malnutrición (García, 2007).

En el período medieval, por las emergencias de las grandes epidemias se desarrolló la caridad asistencial, también se vieron afectadas las comunicaciones y el comercio por los métodos de prevención sanitaria en las fronteras, igualmente se comenzaron a crear organismos de preventivos, y el concepto de “cuarentena” (Puentes, 1991, p.08). Además de la práctica de aislamiento, también fue una época llena de conflictos bélicos, un ejemplo de ello fue Francia, sobre todo en el año de 1358, donde se produjo la “Jacquerie” (Blanco, 1990, p.62), donde se produjeron más muertes tanto del campesinado como de nobles. Es por ello, según Blanco (1990) “en 1348, Pedro IV pedía al papa Clemente VI que permitiese el matrimonio entre parientes hasta de tercer grado, como método de recuperar la población” (p.67).

Podemos decir entonces, que el Medioevo presenció un gran y variado abanico de enfermedades, que los textos medievales recogen con precisión. Sin embargo, el panorama de las enfermedades infecciosas está empeorando en todo el mundo (Sánchez-Gonzales, 2020). Las epidemias, que han golpeado muy duramente a la especie humana, han significado también oportunidades para mejorar la salud y la vida (Serrano B., O. y Hernández B., J. 2016).

2.2. Vuelve la Pandemia

La Edad Contemporánea, con más de 200 años, ha estado marcada por la desmedida producción de bienes a partir de la explotación de la naturaleza, con beneficios a una pequeña parte de la población mundial y con marcadas desigualdades a la mayoría de la humanidad. Esta calamidad se ha hecho más evidente en épocas de pandemia como, por ejemplo, que algunas enfermedades o epidemias han conducido a la disgregación de muchas poblaciones en todo el mundo entero, caso ocurrido en los años de 1918 hasta 1923 con la llamada gripe española. En nuestra contemporaneidad, del siglo XVIII hasta nuestros días, se han presentado coyunturas históricas de gran relevancia en ámbitos de la cotidianidad de los ciudadanos que traen consigo impactos con influencia en los ámbitos político, económico, social, cultural, entre otros, una de ellas es la presencia de las pandemias.

Se puede aseverar que durante los últimos 30 años han aparecido más de 30 enfermedades infecciosas nuevas o emergentes de diversa etiología, con un alto impacto en la salud tanto humana como animal que han causado un significativo cambio en los patrones de morbilidad y mortalidad (Villamil, L. 2013, p.3). Asimismo, que las enfermedades producidas durante las primeras décadas de la nuestra eran se han considerado como una nueva concepción de salud-enfermedad que asume un problema de enfoque histórico y, por lo tanto, un problema social que tiene una serie de implicaciones metodológicas y conceptuales (Valencia G, 2007, p.15).

Se considera que la primera gran pandemia del siglo XX se inició en 11 de marzo de 1918 en el Fuerte Riley, Kansas, Estados Unidos, causada por el subtipo H1N1 y denominada “gripe o influenza española” durante la Primera Guerra Mundial. Se le llamó así, debido a que España le dio gran cobertura de prensa a la enfermedad. Esta gripe se propagó rápidamente y causó millones de muertes, incluso más que el desarrollo de la Primera Guerra Mundial (Gidder, 2020).

La *Influenza asiática* apareció en febrero de 1957, segunda pandemia de la Era Contemporánea, produciendo aproximadamente, 4 millones de muertes. Esta pandemia se presentó en 2 olas, ocurriendo la segunda a principios de 1958. El virus causante fue el H2N2.

La tercera pandemia, en 1968, fue producida por el virus H3N2, llamada “Influenza de Hong Kong”. Causó casi 2 millones de muertes, a pesar de ser la menos severa de las tres pandemias del siglo XX. Debido a la experiencia de las pandemias anteriores, hubo mayor disponibilidad de atención médica y antibióticos para tratar las complicaciones.

En 2006, Osoro Plenge y col., en estudios realizados a los periodos de aparición de las pandemias, identificaron que el intervalo inter-pandémico registrado epidemiológicamente es de 39 años, por lo que debería preverse una pandemia a principios de este nuevo siglo (Benítez-Guerra, 2020, p. 03).

Efectivamente, el 9 de marzo de 2009 en México, brotó la llamada “influenza porcina”, la cual fue detectada por un laboratorio canadiense el 23 de abril lanzando la alerta del virus A H1N1. Inmediatamente, el 25 de abril del mismo año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se pronuncia sobre la existencia del nuevo virus y decreta la emergencia internacional.

Muchos países de Europa, Estados Unidos, Corea del Sur, Australia, incluso Venezuela, reportaron casos de la llamada Influenza humana AH1N1 y la OMS declara la emergencia de pandemia el 27 de abril. Estamos ante la primera pandemia del siglo XXI declarada por la OMS el 11 de junio. Se estima que se trata de una pandemia moderada y por tanto su impacto será menor que el que tuvo la de 1968.

El siglo XXI o siglo de la globalización, que ha sido un siglo de grandes acontecimientos históricos y participe del rápido desarrollo social, en cuanto a lo cultural, político, económico y sobre todo tecnológico, presenta también una gran epidemia. Así, a finales del año 2019, surge una nueva realidad sanitaria, sin comparación en los últimos 100 años, una nueva epidemia llamada Covid-19 que ha dejado centenares de fallecidos en más de 190 países que conforma los cinco continentes de nuestro planeta tierra.

Sin embargo, aparece en diciembre de 2019 el coronavirus causante del COVID-19, que se detectó por primera vez en la ciudad de Wuhan, China, un hospital ubicado en esa ciudad admitió a 4 individuos con neumonía, quienes trabajaban en un mercado allí ubicado (Beldarraín, 2020).

El 31 de diciembre, el Comité de Salud Municipal de Wuhan, reportó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) que 27 personas habían sido diagnosticadas con neumonía de causa desconocida, de ellos, 7 en estado crítico; la mayoría de estos casos eran trabajadores del mencionado mercado. Para el 1 de enero de 2020, el mercado había sido cerrado y se había descartado que el causante de la neumonía fuera el SARS, el MERS, gripe, gripe aviaria u otras enfermedades respiratorias comunes causadas por virus (Oleta, 2020).

Desde el 30 de enero de 2020, la enfermedad había sido declarada emergencia de salud pública de importancia internacional. Para el momento de la declaración de pandemia por la OMS, se habían reportado ya, más de 118.000 casos en 114 países, en más de tres continentes y 4.291 personas habían perdido la vida. En los primeros diecisiete días del mes de agosto, se reportaron a nivel mundial, Casos Positivos: 21.944.872, Casos Recuperados: 14.657.301, y 775.269 fallecidos. La pandemia de COVID-19 ha puesto al descubierto inequidades socioeconómicas y de salud en todo el mundo (Eslava-Schmalbach, 2021).

Las diferencias en Latinoamérica en términos de capacidades económicas, sociales y políticas llevaron a condiciones particulares de negociación entre las farmacéuticas y los gobiernos, enmarcadas dentro de acuerdos de confidencialidad, generando ocultamiento y asimetrías de información, entre otras fallas de mercado, y haciendo más difícil el acceso universal y oportuno a las diferentes tecnologías para controlar y manejar el COVID-19 (Taborda, A y at, 2022. p.7).

Se ha observado que los más afectados por la Pandemia del COVID19 han sido los adultos mayores, en especial los pobres, y sobre todo cuando hay gobiernos que por conservar su economía, descuidan el problema de salud pública (Ciapina, 2021). Un estudio publicado por Barbosa (2022) demuestra que ser adulto mayor y además pobre, hace a esta población, un blanco perfecto como víctimas mortales de este virus. En el caso Argentino, lo social y económico en tiempos de pandemia, ha impactado en especial a la población más vulnerable (Centioni 2020). Otro caso que se puede mencionar es el del Amazonas colombiano donde el virus SARS-CoV-2 atacó a ese departamento que cuenta con solo un hospital público para cerca de 80 mil personas, de las cuales, el 34.9% se encuentra en pobreza multidimensional y el 35% con necesidades básicas insatisfechas (Fernández, 2021).

El hecho de no tener acceso a los servicios de salud, o ser inalcanzable por estar privatizados, son condiciones que influyen drásticamente. En otros casos la humanidad se mueve entre el miedo, la incertidumbre, la readaptación a las interacciones humanas, generando agotamiento mental y diferentes estados emocionales que sin duda han provocado alteraciones biológicas y psicosociales. (Salina J y Camacho R. 2020, p37). La acelerada expansión del Covid-19 ha impulsado iniciativas mundiales para producir conocimiento que permita hallarla cura a esta enfermedad (Arias-Chávez, D y al, 2021).

3. CONCLUSIÓN

Se concluye al señalar que durante estos siglos que abarcaron el Medioevo y la Edad Contemporánea se vivieron acontecimientos de gran importancia para las sociedades de esas épocas. Fueron hechos que marcaron hitos de las más variadas especies en el devenir histórico de los pueblos. Se obtuvieron logros de mucha envergadura, pero también hubo diferentes procesos históricos que han sido caóticos en extremo y con muchas dificultades en el devenir del estudio de las ciencias demográficas. Los pueblos fueron los más perjudicados en las diferentes aéreas de la salubridad e higiene de cada uno de los países que conformaba la Europa de la Edad Media.

Sin embargo, para la Edad Contemporánea, los factores que determinarán los resultados están relacionados con la virulencia del agente, la susceptibilidad de los huéspedes, la contribución de las condiciones ambientales, la efectividad de las medidas y la disposición de recursos de cada país disponibles para atender a toda su

población, sin distingo de clase social, raza y género, igualmente, la pandemia de COVID-19 ha evidenciado las desigualdades socioeconómicas y de salud en el mundo. En el caso de acceso a los recursos económicos, la enfermedad ha atacado tanto a ricos como a pobres, con la Covid-19 se evidencia que no tiene distingo social, ni condiciones algunas para impactar en la sociedad donde hay grandes diferencias económicas, la diferencia estriba en que los ricos tienen acceso a los medicamentos de altos costos, mientras que los de menos recursos pudieran haber sufrido mayor número de mortalidad por la pandemia.

BIBLIOGRAFÍA

- Arias-Chávez, D. y at. (2021) Producción científica mundial. Sobre la vacuna contra el Covid-19: análisis del periodo 2020-2021. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 40, (4), 1-10.
- Aréjula, C. (2016). Historia de las Enfermedades: Las Pestes. <https://endrina.wordpress.com/category/enfermedades/>
- Barbosa TP, Costa FBP, Ramos ACV, Berra TZ, Arroyo LH, y Alves YA, et al. (2022). Morbimortalidad por COVID-19 asociada a los problemas crónicos de salud, los servicios de salud y las inequidades: evidencia de sindemia. *Revista Panam Salud Publica*. 46 (6). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.6>
- Beldarraín, E. (2020). La información científica confiable y la COVID- 19. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, Cuba. <https://www.redalyc.org/journal/3776/377665638004/>.
- Blanco, A. (1990). La Peste Negra. Compañía europea de comunicación e información. Madrid.
- Centioni, R. (2020). Ensayo sobre el impacto de la pandemia de covid 19 en las familias argentinas. *Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales*. Universidad de Buenos Aires Argentina. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=581964790005>
- Ciappina C. (2021). *Crisis del coronavirus: la pandemia global y las disputas de sentido. ¿La configuración de un orden nuevo? Una mirada desde América Latina*. *Questión; Incidentes III. Parte I: Análisis/Consecuencias, Revista RedCom*. 1, 1-12. <https://doi.org/10.24215/16696581e280>
- Claramunt R., S. (1997). Historia de la Edad Media, Barcelona, España. Editorial Ariel.
- Eslava-Schmalbach, J., Rosero, E., y Garzón-Orjuela, N. (2021). Control mundial de la COVID-19: vacunas pueden no ser suficientes. *Revista Panam Salud Publica*. 45, (148). 25.-36. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.148>
- Fernández N., J. (2021). ¿Por qué la pandemia golpeó tan fuerte al Amazonas colombiano?. *Revista Pesquisa Javeriana*. Pontificia Universidad Javeriana de Colombia. <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/tag/pandemia/>
- Fuentes H., P. (1992). Las grandes epidemias de la temprana Edad Media y su proyección sobre la Península Ibérica. España Medieval, *Revistas UCM*, 15, (9). <https://revistas.ucm.es/index.php/ELEM/article/view/ELEM9292110009A>

- Goberna Tricas, J. (2004). La Enfermedad a lo Largo de la Historia. Un punto de Mira Entre la Biología y la Simbología. *Revista Index Enferm.* 13, (47). 12-20. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000300011
- Galeana, P. (2020). Las epidemias a lo largo de la historia. *Revista Antropología americana*, 5, (10), 13-45. Universidad Nacional Autónoma de México.
- García, M. (2007). Edad Media y Enfermedad. *Revista Publicación Oficial SEDENE.* (26). Segundo semestre. 9-27. <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdfsimple&pii=X20135246078815&r=319>
- Gidder, B-G. (2020). Pandemias de Influenza. Cátedra de Clínica Obstétrica y Ginecológica Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692009000100001
- Moreno-Sánchez, F., Coss R., M., Alonso de León, M., y Elizondo O., A. (2018). Las grandes epidemias que cambiaron al mundo. *Revista Historia y filosofía de la medicina.* 63, (2), 151. <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2018/bc182p.pdf>
- Oletta L., J. y Walter, C. (2020). La pandemia de COVID-19 en Venezuela. Resumen de las primeras seis semanas. *Revista de la Sociedad Venezolana de Salud Pública.* Red Defendamos la Epidemiología Nacional. <https://drive.google.com/file/d/1ijmzAgUw2tQc18WwAYxBoc0pkAi0loz8/view>
- Ortiz J., E. (1976) ¿Requiem por la Doctrina Social de la Iglesia? *Revista SIC.* (381). Año 39. Editorial Centro Gumilla. 31-33.
- Puentes, S. (1991). Hablando de Epidemias. *Revista Vida Médica*, 43, 12-15.
- Ruano, E. (1997). La Historia de la Vida Cotidiana en la Historia de la Sociedad Medieval. *Real academia de la historia.* 1-14. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/563899.pdf>
- Salina J y Camacho R. (2020). Los Tiempos de Covid-19 ¿La Nueva Realidad? *Revista de Educación Bioquímica.* 39, (2), 37-39. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revedubio/reb-2020/reb202a.pdf>
- Sánchez-González, M. (2020). Historia y Futuro de las Pandemias. *Revista Médica Clínica Las Condes.* 32, (1), 7-13. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-historia-y-futuro-de-las-S0716864020300973>
- Serrano B., O. y Hernández B., J. (2016). Las epidemias desde la perspectiva de la historia, la ciencia y la cultura. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta.* 41, (3). 1-12. http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/687/pdf_263
- Taborda, A., Murillo, D., Moreno, C., Taborda, P., Fuquen, M., y Díaz P. (2022). Análisis de Impacto presupuestal de la vacunación contra COVID-19 en América Latina. *Revista Panam Salud Pública.* 46, (5). 45-59. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55571/v46e52022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valencia P.L. (2007) Algunos apuntes históricos sobre el proceso salud enfermedad. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública.* 25, (2), 13-20. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2007000200003

Villamil, L. (2013). Epidemias y pandemias: una realidad para el siglo XXI. Un mundo y una salud. *Revista Lasallista de Investigación*, 10, (1), 7-8. Corporación Universitaria Lasallista. Colombia. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69528079001>

