



Universidad de Buenos Aires
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

SEMINARIO DE DOCTORADO

Epidemias y Sociedades: Una aproximación biosocial a las enfermedades infecciosas en el pasado

Docente/s a cargo: Fabián CRESPO

Carga horaria: 32 HS.

Cuatrimestre, año: 1ro 2022

1. Fundamentación

La antropología nos ayuda a entender a nuestra especie a través del tiempo y espacio, teniendo en cuenta aspectos biológicos, sociales, y ambientales. Este mismo enfoque debería ser tenido en cuenta cuando estudiamos la interacción de nuestra especie con las enfermedades infecciosas. Durante gran parte del siglo XX, un enfoque biomédico dominó los estudios sobre las interacciones entre patógenos microbianos y la especie humana. En las últimas décadas, el estudio de epidemias y pandemias en la historia de la humanidad comenzó a reanalizarse bajo un enfoque multidisciplinario, en donde se propone un diálogo entre disciplinas como biomedicina, antropología social, antropología biológica, arqueología, bioarqueología, e historia. Este enfoque multidisciplinario trajo asociado las dificultades de establecer un genuino y productivo diálogo que tratara de evitar profundizaciones solo en una disciplina y simplificaciones para las disciplinas restantes. El desafío de este enfoque multidisciplinario todavía está presente y es necesario establecer encuentros académicos que permitan seguir estableciendo un nuevo lenguaje entre disciplinas, y que a la vez permita la formación de nuevas generaciones de profesionales en los que ese lenguaje multidisciplinario

tenga una aplicación directa en distintos proyectos históricos, arqueológicos, y biomédicos al reconstruir distintas epidemias y pandemias del pasado. La pandemia de COVID-19 expone más aun las falencias, todavía presentes, del dialogo entre disciplinas, pero a la vez nos plantea claramente que una pandemia solo será entendida y explicada bajo un enfoque biológico, social, y ambiental.

2. Objetivos

El **objetivo general** de este curso es proponer la construcción de un espacio de aprendizaje y discusión multidisciplinario para explorar epidemias y pandemias en la historia reciente de nuestra especie, y examinar como las enfermedades infecciosas influyeron tanto en la evolución biológica y social de nuestra especie (y viceversa). Este objetivo general será abordado a través de **objetivos específicos** que se encuadran en las siguientes preguntas:

1. ¿Como se estudian las epidemias y pandemias en el pasado?
2. ¿Cuán preciso el estudio biomédico y social retrospectivo de las enfermedades infecciosas en el pasado?
3. ¿Qué parámetros biológicos y sociales cambiaron durante las epidemias en el pasado?
4. ¿Cuál es el alcance del estudio de epidemias en el pasado para entender aspectos biomédicos, sanitarios, y sociales en la actualidad?
5. ¿Se puede establecer el comienzo de una epidemia/pandemia?, así como también ¿se puede determinar cuándo y cómo finalizan las epidemias/pandemias?
6. ¿Se pueden generalizar todas las respuestas sanitarias y sociales para todas regiones o ciudades?
7. ¿Se deben (o pueden) aplicar las reconstrucciones médicas y sociales de epidemias en el pasado para evitar o enfrentar epidemias en el presente, y su impacto en el futuro?

Para abordar estos objetivos específicos, **este curso se dividirá en 8 bloques/partes**, y se utilizaran **5 enfermedades infecciosas** ubicadas en distintos espacios y tiempos en occidente: plaga (“peste bubónica”), lepra (“enfermedad de Hansen”), tuberculosis, colera, y fiebre amarilla. **Este curso está dirigido a una amplia audiencia de estudiantes de**

postgrado,

con una mayor concentración en las siguientes áreas/carreras: antropología (biológica y social), arqueología, e historia.

3. Cronograma y Contenidos Semanales

Semana 1: Antropología de las enfermedades infecciosas

1. Contenidos:

En la primera parte se hará la introducción al curso y especialmente se discutirá que aporta, al estudio de las enfermedades infecciosas, una mirada o aproximación antropológica. Se analizará y discutirá como un enfoque antropológico desde disciplinas como arqueología, antropología social, y antropología biológica, permite un estudio multidisciplinario y holístico de epidemias y pandemias. Será crucial para el resto del curso, dejar en claro que una visión antropológica y un enfoque multidisciplinario y sindémico pueden aportar un guía diferente al tratar variables claves en el progreso de una epidemia o pandemia, (que inicialmente parecerían solo variables de índole biológica o biomédica) como lo son: a) la patogenicidad del agente infeccioso (patógeno); b) la ruta de transmisión, y c) la naturaleza y alcance de la respuesta del huésped.

2. Bibliografía obligatoria¹:

- Benezra, A., DeStefano, J. and Gordon, J. 2012. Anthropology of microbes. *PNAS* 109(17):6378-6381.
- Herring, D. and A. Swedlund. 2010. Plagues and epidemics in anthropological perspective. In *Plagues and Epidemics: Infected Spaces Past and Present*. Edited by D. Herring and A. Swedlund, 13-31.
- Inhorn, M. and Brown, P. 1990. The anthropology of infectious diseases. *Annu. Rev. Anthropol.* 19:89-117.

¹ Cuando sea posible, la bibliografía complementaria para cada parte/sección de este curso será facilitada a los estudiantes (debido al alto costo de los libros o la imposibilidad de conseguir copias en el ámbito local) o la

información más relevante de los textos correspondientes en inglés será traducida e incluida en las presentaciones diarias (Power Points)

- Singer M and Clair S. 2003. Syndemics and public health: reconceptualizing disease in bio-social context. *Medical Anthropology Quarterly* 17(4):423-441.
- Singer, M., Bulled, N., Ostrach, B., & Mendenhall, E. (2017). Syndemics and the biosocial conception of health. *The Lancet*, 389, 941-950.

3. Bibliografía complementaria:

- Armelagos G. et al. 1996. Disease in Human Evolution: The re-emergence of infectious disease in the third epidemiological transition. *AnthroNotes* 18(3).
(REPLACE BUT STILL ARMELAGOS)
- Lebarbenchon C. et al. 2008. Evolution of pathogens in a man-made world. *Mol. Ecol.* 17:475-484
- McMichael, A. 2004. Environmental and social influences on emerging infectious diseases: past, present and future. *Phil. Trans. R. Soc. Lond.* 359:1049-1058.

Semana 2 : Estudio retrospectivo de las enfermedades infecciosas

1. Contenidos:

Esta sección del curso abordará preguntas claves para el estudio de epidemias y pandemias en el pasado: ¿cómo se estudian y reconocen las enfermedades infecciosas en poblaciones antiguas? ¿Qué herramientas y fuentes se utilizan para llevar a cabo diagnósticos retrospectivos? El estudio de enfermedades en el pasado requiere un delicado balance del estudio de fuentes históricas que se centran mayormente en crónicas, diarios, representaciones artísticas, y cuando es posible, en fuentes médicas de la época. A todas estas fuentes, se deben sumar los adelantos en disciplinas como bioarqueología, paleopatología, y biología molecular (ADN y proteínas antiguas). En esta sección se discutirá el empleo de todas estas fuentes (históricas, sociales, y científicas) pero también se discutirán las limitaciones de los estudios clínicos retrospectivos como así también las dificultades que se encuentran al tratar de reconstruir el imaginario social y las

percepciones de salud y enfermedad de cada época.

2. Bibliografía obligatoria:

- Cunningham, A. 2002. Identifying disease in the past: cutting the Gordian knot. *Asclepio* LIV-1:13-34
- Cohn S. 2013. The historian and the laboratory: the Black Death disease. *The Fifteenth Century XII: Society in an Age of Plague*, edited by L. Clark and C. Rawcliffe, vol. 22, Boydell & Brewer, 2013, pp. 195–212.
- Mitchell P. 2011. Retrospective diagnosis and the use of historical texts for investigating disease. *Int. J. Paleopathol.* 1: 81-88.

3. Bibliografía complementaria:

- Green M. 2014. Taking “pandemic” seriously: making the Black Death global. *The Medieval Globe* 1: 52.
- Little L. 2011. Plague historians in lab coats. *Past and Present*, 231(1): 267-290. - McNeill, W. 1976. *Plagas y Pueblos*. Siglo XXI Editores (Edición 2016)

Semana 3: Plaga: la 2da y larga pandemia (¿siglo XIV? – siglo XVIII)

1. Contenidos:

Una de las pandemias más importantes y paradigmáticas en la historia de la humanidad ha sido la llamada “peste negra”. Si bien el comienzo de esta pandemia se centra a mitad del siglo XIV (lo que históricamente se llama “peste negra”) esta pandemia presentó múltiples “olas” que se extendieron hasta el siglo XIX. Esta sección se concentrará en Europa donde desde las últimas décadas se están llevando a cabo proyectos multidisciplinarios que involucran diversas disciplinas como historia, arqueología, bioarqueología, genética, inmunología. Estos proyectos multidisciplinarios generaron nueva información y nuevas preguntas que serán discutidas en esta sección, como por ejemplo duración de la pandemia, mortalidad, y como (porqué) afectó diferencialmente distintas regiones y continentes.

2. Bibliografía obligatoria:

- Bolton, J. 2013. Looking for *Yersinia pestis*: scientists, historians, and the Black Death. *The Fifteenth Century XII: Society in an Age of Plague*, edited by L. Clark and C. Rawcliffe, vol. 22, Boydell & Brewer, 2013, pp. 15-38.
- Crespo F. and Lawrenz M. 2014. Heterogeneous immunological landscapes and Medieval plague. *The Medieval Globe* 1: 229-257.
- DeWitte S. and Kowaleski M. 2017. Black Death bodies - Fragments 6: 1-37
- DeWitte S. and Wood J. 2008. Selectivity of Black Death mortality with respect to preexisting health. *PNAS* 105: 1346-1441;
- Green, M (Editor). 2014. Pandemic Disease in the Medieval World: Rethinking the Black Death. *The Medieval Globe* 1(1) (volumen completo de libre acceso en internet: <https://scholarworks.wmich.edu/tmg/vol1/iss1/>)

3. Bibliografía complementaria:

- DeWitte S and Slavín P. 2013. Between famine and death: England on the eve of Black Death. *J. of Interdisciplinary History* XLIV:I: 37-60.
- DeWitte S. 2018. Stress, sex, and plague: Patterns of developmental stress and survival in pre- and post-Black Death London. *Amer. J. Hum. Biology* DOI: 10.1002/ajhb.23073
- Green M. 2020. The four Black Deaths. *American Historical Review* 125(5): 1600-1631

Semana 4: Lepra durante la edad media en Europa

1. Contenidos:

Lepra (enfermedad de Hansen) dejó una marca y legado único en Europa medieval. En esta sección se discutirá como lepra en el medioevo europeo dejó un legado más influyente en lo social-cultural que en lo biomédico. En los últimos años, nuevos estudios confrontaron la visión clásica en donde los individuos que padecían lepra eran completamente excluidos de la sociedad, y que en todo momento era considerados pecadores o castigados por Dios.

Estos nuevos estudios serán discutidos en esta sección como así también las múltiples (heterogéneas) respuestas sociales a esta enfermedad infecciosa en el medioevo europeo. Otro punto de interés en esta sección es la discusión de las distintas hipótesis asociadas a la desaparición (disminución) de la prevalencia de esta enfermedad hacia fines de la Edad Media en Europa.

2. Bibliografía obligatoria:

- Brenner, E. 2010. Recent Perspectives on Leprosy in Medieval Western Europe. *Hist. Compass.* 8(5): 388-406
- Crespo F. 2021. Leprosy in Medieval Europe: An Immunological and Syndemic Approach. In “*Death and Disease in the Medieval and Early Modern Worlds*” Editors: Lori Jones and Nukhet Varlik. York Medieval Press. *In press.*
- Hays, J.N. 2010. *The Burdens of Disease: Epidemics and Human Response in Western History*” Rutgers University Press. Chapter 2.
- Roberts CA. 2020. Leprosy: past and present. University of Florida Press.

3. Bibliografía complementaria:

- Lee, F. and Magilton, J. 1989. The cemetery of the hospital of St. James and St. Mary Magdalene, Chichester: a case study. *World Archaeology*, 21(2): 273-282.
- Rawcliffe C. 2006. Leprosy in Medieval England. Woodbridge, UK: Boydell Press.
- Touati, F.O. 2000. Contagion and Leprosy: Myth, Ideas and Evolution in Medieval Minds and Societies. In L. I. Conrad and D. Wujastyk (eds.), *Contagion: Perspectives from Pre-Modern Societies* (Aldershot: Ashgate), 179–201.

Semana 5: Tuberculosis: historia de dos ciudades (I)

1. Contenidos:

En la historia de las enfermedades infecciosas, tuberculosis es considerada “la enfermedad de la civilización”, y los procesos de industrialización y crecimiento de ciudades estuvieron fuertemente asociados el incremento de tuberculosis en tiempos modernos. Algunos autores

proponen también que la historia de tuberculosis puede dividirse en antes o después de Robert Koch (por su contribución al descubrimiento del patógeno causante de tuberculosis), y también antes y después del desarrollo de la teoría de contagio por gérmenes (“Germ Theory of Disease”). En esta sección se utilizarán dos ciudades (o países) como lo son Buenos Aires y Londres (Argentina e Inglaterra) para comparar las diferencias y similitudes sanitarias y culturales durante la transición entre la teoría miasmática de contagio y la teoría de contagio por gérmenes.

2. Bibliografía obligatoria:

- Armus, D. 2007. *La Ciudad Impura: Salud, Tuberculosis y Cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Edhasa.
- Hays, J.N. 2010. *The Burdens of Disease: Epidemics and Human Response in Western History*” Rutgers University Press. Chapter 8.

3. Bibliografía complementaria:

- Barnes et al. 2011. Ancient urbanization predicts genetic resistance to tuberculosis. *Evolution* 65(3): 842-848.
- Davies et al. 1999. Historical declines in tuberculosis in England and Wales: improving social conditions or natural selection? *Int. J. Tuberc. Lung Dis* 3(12): 1051-1054.

Semana 6: Cólera: historia de dos ciudades (II)

1. Contenidos:

Se puede plantear que el siglo XIX fue el siglo de cólera en occidente, considerada una de las enfermedades infecciosas más temidas. Su transmisión por agua no potable y alimentos contaminados la asocia con interrupciones en la infraestructura sanitaria, la falta de agua potable, y la pobreza. Para algunos investigadores, el brote de cólera en Londres, 1854 impulsó el nacimiento (¿o reinención?) de la epidemiología moderna a través del accionar

de John Snow y Henry Whitehead. Esta sección se centrará en ese brote colérico de Londres y en los sucesivos brotes en Buenos Aires durante el siglo XIX. El brote de colera en Londres generó arduos debates entre los especialistas que apoyaban la teoría miasmática de las enfermedades contagiosas y la teoría de contagio por gérmenes. También se discutirá cómo la colera (y fiebre amarilla) contribuyeron a nuevos lineamientos en políticas sanitarias y costumbres sociales en Buenos Aires.

2. Bibliografía obligatoria:

- Figuepron, M. 2020. *Morir en las Grandes Pestes: Las Epidemias de Cólera y Fiebre Amarilla en la Buenos Aires del Siglo XIX*. Siglo XXI Editores. - Johnson, S. 2006. *El mapa fantasma: La epidemia que cambió la ciencia, las ciudades, y el mundo moderno*. Capitán Swing Libros (Primera edición en castellano: Junio 2020)

3. Bibliografía complementaria²:

Semana 7³: Fiebre Amarilla: historias de múltiples

***cuidades* 1. Contenidos:**

Distintas epidemias de fiebre amarilla pusieron en jaque a distintas poblaciones y países en el continente americano durante los siglos XVIII y XIX. Como otras enfermedades infecciosas en otros continentes, la fiebre amarilla generó cambios en políticas sanitarias, respuestas sociales, y arduos debates en función de priorizar la aplicación de cuarentenas o mantener la apertura de los puertos y comercio. Esta sección se concentrará en la epidemia de fiebre amarilla de Corrientes y Buenos Aires de 1871. Se discutirá en detalle los cambios en políticas sanitarias y cambios institucionales asociados con la mortalidad creciente durante el transcurso de la epidemia. Finalmente, se establecerá una comparación sobre otros brotes epidémicos de fiebre amarilla en otras ciudades del continente americano: Filadelfia, Nueva Orleans, y Memphis.

2. Bibliografía obligatoria:

- Carrigan, J. A. 2015. *The Saffron Scourge: A History of Yellow Fever in Louisiana, 1796-1905*. Univ. of Louisiana Press.
- Figuepron, M. 2018. Saberes expertos y profanos en torno a las epidemias de fiebre amarilla y cólera en Buenos Aires: 1867-1871. *Investigaciones y Ensayos*, 66: 43-74.

² Esta sección se concentrará completamente en la lectura de los dos libros citados en lectura obligatoria.

³ De ser necesario, este curso se puede adaptar de 8 semanas a 6 semanas.

- Figuepron, M. 2018. Lugares, actitudes y momentos durante la peste: representaciones sobre la fiebre amarilla y el cólera en la ciudad de Buenos Aires, 1867-1871. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos (Rio de Janeiro)* 25 (2): 335-351.
- Powell, J.H. 1949. *Bring Out Your Dead: The Great Plague of Yellow Fever in Philadelphia in 1793*. University of Pennsylvania Press (Martino Publishing 2016)

3. Bibliografía complementaria

- Keith, J. 2012. *Fever Season: The Story of a Terrifying Epidemic and the People Who Saved a City*. Bloomsbury Press.
- Pita, V. 2016. Intromisiones municipales en tiempos de fiebre amarilla: Buenos Aires, 1871. *Rev. Historia y Justicia (Chile)* 6: 44-71
- Scenna, M.A. 2009. *Cuando Buenos Aires murió 1871*. Cántaro Ensayos (Buenos Aires)

Semana 8: Consideraciones (y cuidados) finales para el estudio comparado de epidemias

1. Contenidos:

En esta última sección se presentará y discutirá hasta qué punto se pueden comparar las epidemias y pandemias en la historia de la humanidad, tomando como punto de comparación las enfermedades infecciosas tratadas en este curso. La pandemia actual de

COVID-19 nos obliga a generar una nueva discusión y revisión de las epidemias/pandemias del pasado, donde debemos evitar las simplificaciones y comparaciones superficiales cuando nos planteamos “las lecciones que nos enseñan las epidemias del pasado”. Como cierre final del curso, se reverá la teoría sindémica y se planteará si es posible el desarrollo de una teoría “paleosindémica” multidisciplinaria para un estudio comparado de las epidemias donde tener en cuenta la diversidad y heterogeneidad de factores biosociales asociados a cada epidemia en tiempo y espacio.

2. Bibliografía obligatoria:

- Appleby, A. B. 1980. The disappearance of plague: a continuing puzzle. *The Economic History Review*, 33, 161-173.
- Charters, E. and Heitman, K. 2021. How epidemics end. *Centaurus*, 63, 210-224. - Lynteris, C. 2014. Introduction: The Time of Epidemics. *Cambridge Journal of Anthropology*, 32, 24-31.
- Slack, P. 1981. The disappearance of plague: an alternative view. *The Economic History Review*, 34, 469-476.

3. Bibliografía complementaria

- Crespo, F., & Lawrenz, M. 2014. Heterogeneous immunological landscapes and medieval plague: an invitation to a new dialogue between historians and immunologists. *The Medieval Globe*, 1, 229-257
- Larsen, C. S. 2018. The Bioarchaeology of health crisis: infectious disease in the past. *Annual Review of Anthropology*, 47, 295-313.

4. Bibliografía general

- Green, M (Editor). 2014. Pandemic Disease in the Medieval World: Rethinking the Black Death. *The Medieval Globe* 1(1) (volumen completo de libre acceso en internet: <https://scholarworks.wmich.edu/tmg/vol1/iss1/>.)

- McNeill, W. 1976. *Plagas y Pueblos*. Siglo XXI Editores (Edición 2016)
- Singer, M. 2009. *Introduction to syndemics: a critical systems approach to public and community health*. John Wiley & Sons, San Francisco, California.
- Snowden, F. 2020. *Epidemics and Society: From Black Death to the Present*. Yale University Press.

5. Modalidad docente

Actividades sincrónicas

Una teórica semanal (2 horas). Todas las teóricas incluirán una sección final de debate abierto o preguntas sobre la temática tratada ese día.

Actividades asincrónicas

Cada semana se abrirá un foro de discusión emergente de la discusión final de cada encuentro/teórica⁴.

Actividades obligatorias

Asistencia al 80% de las teóricas/encuentros sincrónicos.
Participación en el 80% de los foros de discusión semanales
Presentación oral y escrita de trabajo/ensayo final.

6. Formas de evaluación

La evaluación de este seminario se basará en la presentación oral (20% nota final) y la entrega final de un trabajo escrito (individual o grupal; 7,000-8,000 palabras) (80% nota final) en donde se realizará una revisión crítica del tópico seleccionado, y de ser posible, se plantearán preguntas y lineamientos para futuras investigaciones.

7. Requisitos para la aprobación del seminario

Para mantener la regularidad del seminario, se debe cumplir con el 80% de las actividades obligatorias y participar de las instancias de intercambio. Para aprobar el seminario se debe elaborar un trabajo de las características definidas en “Formas de evaluación” en un lapso

no mayor a seis meses.

⁴El docente a cargo planea la utilización de una plataforma activa en internet donde mantener todo material que será utilizado en el curso (teóricas, artículos, videos, y foros de discusión).