



LAS PANDEMIAS Y LA ECONOMÍA DEL TRÁFICO

Por: Pedro Nel

Valbuena Hernández

Ilustraciones:

Michel Almonacid ([flickr.com/soilmate](https://www.flickr.com/photos/soilmate/))

* Profesor titular, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, Universidad El Bosque.

Contacto: pedronelvalbuena@yahoo.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3996-8403>



RESUMEN

ESTE ARTÍCULO PRESENTA UNA REFLEXIÓN ACERCA DE LA ECONOMÍA DEL TRÁFICO Y DIVERSAS PANDEMIAS ACAECIDAS DESDE LA EDAD ANTIGUA HASTA EL PRESENTE, CON EL COVID-19. SE IDENTIFICAN ELEMENTOS ANALÓGICOS ENTRE LA PANDEMIA ACTUAL Y OTRAS PANDEMIAS Y SE SUGIERE LA TENSION QUE EMERGE ENTRE LAS MEDIDAS GUBERNAMENTALES DE ATENCIÓN A LA CONTINGENCIA Y LOS EFECTOS SOBRE EL PROCESO ECONÓMICO.

PALABRAS CLAVE: ECONOMÍA, TRÁFICO, PANDEMIA.

ABSTRACT

THIS ARTICLE PRESENTS A REFLECTION ON THE ECONOMY OF TRAFFIC AND VARIOUS PANDEMICS THAT HAVE OCCURRED FROM ANCIENT TIMES TO THE PRESENT, WITH COVID-19. ANALOG ELEMENTS ARE IDENTIFIED BETWEEN THE CURRENT PANDEMIC AND OTHER PANDEMICS, AND THE TENSION THAT EMERGES BETWEEN GOVERNMENT MEASURES TO ADDRESS THE CONTINGENCY AND THE EFFECTS ON THE ECONOMIC PROCESS IS CONSIDERED.

KEY WORDS: ECONOMY, TRAFFIC, PANDEMIC.

INTRODUCCIÓN

En este artículo, la economía del tráfico se sitúa desde la perspectiva del proceso económico que organiza la distribución de la producción social a partir del establecimiento de redes de comercio de larga distancia, contenido en el estadio de desarrollo de la cultura y su contexto geopolítico. No tiene relación con economías subterráneas o ilegales, que usualmente se suelen relacionar con el término *tráfico*. En realidad, este se entiende desde la perspectiva de Braudel (1984).

Las pandemias toman forma de pestes, plagas o enfermedades caracterizadas por su alta sensibilidad al contagio. Crecen de forma exponencial y, como la economía, se expanden territorialmente de manera significativa. Las pandemias se expresan en la condición humana de su padecimiento y el riesgo de muerte, para lo cual el organismo no está preparado o inmunizado; además, ponen en tensión la relación entre el sujeto y los mecanismos de atención en salud y, en general, cuestionan el *modus vivendi* en los entornos sociohistóricos donde emergen.

Resulta axiomático afirmar que economía y enfermedad son dos elementos que se afectan relativamente. La primera es considerada, en su forma objetiva, racionalidad económica; la segunda, en la condición biológica de la especie humana frente a las afectaciones de agentes como los virus. La primera, constituida en su condición cultural; la segunda, como entidad biológica. No obstante, no se puede negar que economía y enfermedad configuran una condición subjetiva, dado que a través de ellas se establecen lazos sociales y significados colectivos que tienen un gran impacto o influencia en la percepción de la enfermedad (Hueso, 2006).

Ahora bien, al relacionar estas dos entidades, no se postulan nexos de causa-efecto, y tampoco explicaciones. Más bien, la reflexión devela la potencia que tiene una entidad sobre la otra. El encuentro entre economía y pandemia evidencia la incertidumbre, vulnerabilidad y fragilidad del ecosistema humano, y desencadena efectos dramáticos sobre el mundo social.

“...no se puede negar que economía y enfermedad configuran una condición subjetiva, dado que a través de ellas se establecen lazos sociales y significados colectivos que tienen un gran impacto o influencia en la percepción de la enfermedad...”

LA PESTE DE ATENAS (SIGLO V A. C.)

Gran parte del conocimiento que se tiene de la peste de Atenas (430 a. C.) se funda en los escritos del historiador griego Tucídides (2008 /s. V a. C.). Se cree que la enfermedad llegó a la Ciudad-Estado desde Etiopía, se expandió hacia “Egipto, Libia y parte del imperio persa [,] atacó la isla de Lemnos y otros lugares antes de penetrar por el puerto del Pireo, y desde allí se extendió por toda la ciudad” (Carreño, 2019, p. 4).

La peste convergió con la guerra del Peloponeso, que según Funari (2006) fue un enfrentamiento entre la democracia y el poder marítimo y comercial de Atenas, por un lado, y la aristocracia y el poder agrícola y militar de Esparta, por el otro. El contagio circuló a través de refugiados, desplazados del conflicto, y del movimiento de los ejércitos, proceso convergente con las rutas del comercio de los Estados en disputa.

Se calcula que Atenas perdió un tercio de sus habitantes, lo que afectó seriamente su base productiva. La

población huía de los cultivos para hacinarse en la ciudad, lo que aumentaba los contagios y los decesos, causados presumiblemente por la bacteria *Salmonella entérica* o *Salmonella typhimurium* (Gutiérrez y Giménez, 2018), responsable de la fiebre tifoidea (Shapiro, Rambaut y Gilbert, 2016). La caída sensible de su producción y la imposibilidad de restablecer su poderío comercial debilitaron a la poderosa Atenas. Aún faltaban más de dos décadas para su derrota definitiva ante los espartanos (404 a. C.), pero sin duda la peste fue un elemento contundente de su declive, al debilitar su dominio en las rutas del tráfico económico de la época.

LA PLAGA DE JUSTINIANO VI (541-543)

En los albores de la Edad Media, el escenario comercial más vigoroso del mundo —el Mediterráneo— sufrió una de las más terribles pandemias en la historia de la humanidad: la llamada plaga de Justiniano, que mató una cuarta parte de la población (Demicheli y Demicheli, 2018). Los centros comerciales más dinámicos, como Salona (ciudad



portuaria de gran desarrollo comercial en el occidente de los Balcanes), fueron los nodos más afectados por el bacilo *Yersinia pestis*.

La trayectoria del contagio siguió la red de intercambios comerciales desde el mar Rojo y el Mediterráneo, llegando a la península Ibérica y a lo que hoy es Francia, los Países Bajos y la Gran Bretaña. Algunos autores consideran que el origen del contagio fue el puerto de Clysma en el mar Rojo, y que luego se difundió desde el puerto de Pelusium en el Mediterráneo (Tsiamis, Poulakou-Rebelakou y Petridou, 2009).

LA PESTE NEGRA (1347-1351)

El siglo xiv representó un momento de gran dinamismo para el continente europeo. Los intercambios comerciales florecieron con el desarrollo de economías de tráfico de larga distancia. Instituciones económicas como las ferias daban vitalidad a las metrópolis, lo que dista de la imagen autárquica que se tiene de la sociedad cortesana de aquellos tiempos.

De acuerdo con Braudel (1984), las ferias más importantes de Europa eran las de Génova, Florencia, Siena, Lagny, Champaña, Lyon, París y Flandes, entre otras. La expansión de las pandemias se fue alineando con la dinámica de la economía del tráfico que impulsaba estas florecientes instituciones. Así, la peste negra o peste bubónica no circuló exclusivamente a través del comercio por el Mediterráneo, sino que se desplazó por rutas intraterritoriales, a lo largo de la red de tráfico consolidada. Cabe aclarar que en esa época el Mediterráneo era la ruta predilecta de los mercaderes, debido a una condición inherente a la racionalidad económica, la aversión al riesgo, ya que el comercio terrestre se consideraba como de mayor peligro y más costoso. El pago de tributos, los salvoconductos y la contratación de convoyes aumentaban los costos de la distribución mercantil. No obstante, las rutas terrestres eran indispensables para esta economía del tráfico de larga distancia que dio la base a los mercados monetarios y de bienes entre Europa y Oriente —especialmente China— y Rusia. Se cree que

de Crimea, el principal centro ruso de intercambio, la enfermedad pasó a Génova y Florencia, para luego expandirse por el Mediterráneo y todo el continente.

Estos nodos comerciales de economía del tráfico se remontan a la Edad Antigua. Según Khaydarov (2017), en la época romana se establecieron redes de comercio unidas por caminos que iban desde Bracco, Liguria, Toscana y Emilia Romagna hasta el otro extremo del continente. El comercio de cereales —en el que estas rutas eran muy dinámicas— se constituyó en uno de los vectores que amplió el contagio de la plaga (Cesana, Benedictow y Bianucci, 2017).

LA NUEVA PESTE NEGRA (1885)

La llamada tercera gran pandemia emergió en plena Revolución Industrial. Tuvo su origen en China, pero luego se extendió por Singapur a Australia e India. No es extraño que la mercadería exportada por Inglaterra a sus colonias o centros de dominio haya sido un factor de difusión de la enfermedad. El control de Europa sobre el comercio y la red que amplió el comercio (a través de las vías férreas y terrestres) consolidó en la denominada espina de pescado conexiones con los puertos más importantes para el mercado interoceánico y de larga distancia. En estas condiciones, la peste se extendió al centro de Asia, África y América a lo largo de tres décadas.

De acuerdo con Khaydarov (2017), las pandemias que fluctuaron por varios cientos de años, hasta inicios del siglo xx, mataron a un tercio de la población, lo que marcó un punto de quiebre para la transformación de las sociedades y afectó el proceso económico y la cultura en general.

La tercera pandemia fue un reflejo peculiar del mundo imperial entre los siglos xv y xix, desde la conquista española —la gripe importada de Europa dejó a las comunidades indígenas casi al borde de la desaparición— hasta la Revolución Industrial: la peste negra de

1885 está vinculada con el proceso industrial de Gran Bretaña y su expansión global como potencia (Kelly, 2020), ratificando lo dicho hasta aquí.

LA GRIPE ESPAÑOLA (1918-1920)

Si el siglo *xix* presenció la consolidación del mundo industrial y comercial europeo, el *xx* marcó un viraje geopolítico radical hacia el dominio de Estados Unidos. Aunque las viejas estructuras de la economía colonial e imperial no habían desaparecido, el mundo se encaminaba a la consolidación del Caribe como centro del comercio internacional. Un suceso fundamental en este cambio fue la construcción del canal de Panamá, que conectaría el tráfico comercial de los océanos Pacífico y Atlántico.

El canal fue fundamental para la expansión de Estados Unidos, que no se reduce al hecho de que la balanza comercial global se haya inclinado a su favor. El papel de esta nación en la geopolítica internacional lo sitúa en la cresta de la pirámide, a través de la consolidación de una fuerza militar descomunal. En cambio Europa, tras la Primera Guerra Mundial y la pérdida de posiciones coloniales y comerciales, quedó sumergida en una crisis que no le permitió acomodarse en el nuevo orden global.

En ese contexto emergió la pandemia conocida como gripe española, que mató al menos a 50 millones de personas en todo el mundo entre 1918 y 1919. De acuerdo con Kelly (2020), esa pandemia tuvo efectos de largo plazo en las sociedades y sus formas de vida. Advertir que un suceso coyuntural como este tuvo vastas consecuencias para las generaciones venideras suscita preocupación al considerar los efectos del COVID-19, dadas su magnitud y la incertidumbre sobre sus impactos en todas las dimensiones de la existencia humana.

Helgertz y Bengtsson (2012) analizan los efectos de la gripe española sobre la disminución de la esperanza de vida de los contagiados, así como su mayor morbilidad, su proclividad a sufrir enfermedades catastróficas y

otro tipo de secuelas, como menor capacidad para movilizarse laboral y socialmente. Por su parte, Vagneron (2018) hace énfasis en las connotaciones locales de la pandemia.

El período que antecedió a la gripe española estuvo marcado por la Primera Guerra Mundial. Al igual que en las grandes pandemias de la Antigüedad y la Edad Media, el movimiento de los ejércitos acompañó la expansión de la enfermedad, así como la angustia colectiva. Honigsbaum (2013) sugiere que en esos escenarios uno de los elementos prevaletentes es la politización del temor, como mecanismo efectivo de biopoder para incidir en la moral y el manejo del miedo en las fuerzas en conflicto. Mahony (2012) va más allá, al plantear que las pandemias acentúan las diferencias sociales y las actitudes de los grupos sociales y permiten que el poder se revele con mayor contundencia.

Un asunto contradictorio acerca de la gripe española es su denominación. Se ha anotado que las redes comerciales se asocian a la red de contagio, por lo tanto su centralidad, por lo menos en su expansión, se da en los espacios de mayor dinamismo económico. También pueden ser representativos en la expansión de una pandemia los ejes estratégicos de poder geopolítico. En las primeras décadas del siglo *xx*, España no era una potencia mundial; por el contrario, estaba en una situación considerable de atraso socioeconómico; su desempeño en el comercio mundial y su papel geopolítico eran, sin duda, marginales. Las pandemias se conectan con los centros de poder a través de sus redes comerciales o bélicas. Cuando Estados Unidos se involucró en la Primera Guerra Mundial, sus ejércitos se movilizaban paralelamente a las rutas comerciales. En marzo de 1918 partió hacia Europa un contingente de marines desde Haskell (Kansas). Este lugar es considerado punto de origen de la enfermedad, que en pocas semanas infectó y causó la muerte a miles de soldados (Mieszkowski, 2016). El Ejército estadounidense llevó la enfermedad a una escala global: la llamada gripe española

en realidad emergió en el centro económico y militar más poderoso del mundo.

LA INCERTIDUMBRE DEL COVID-19

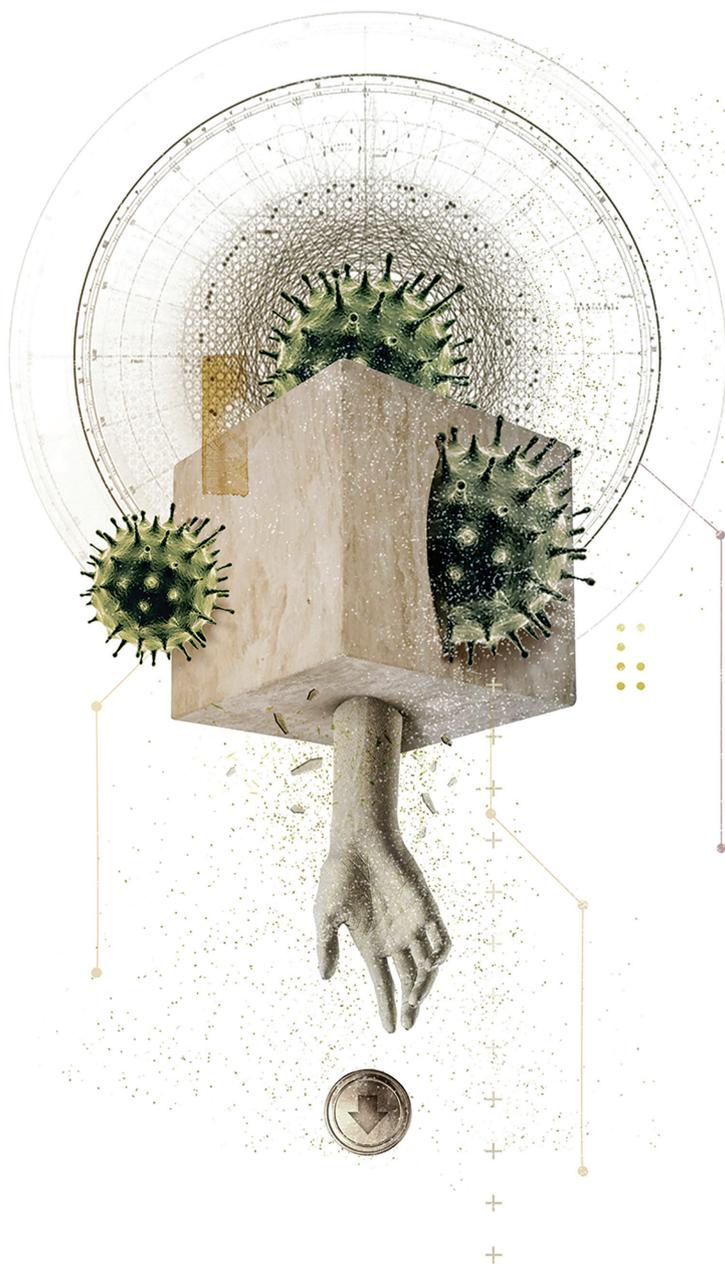
Cada una de las épocas mencionadas de manera general en este ensayo tuvo un centro de poder comercial. A comienzos del siglo *xx*, el canal de Panamá inauguró una era de la economía del tráfico con prevalencia del Atlántico. El siglo *xxi* marcó un viraje del comercio hacia Oriente y el Pacífico.

Desde la gripe española han acontecido otras pandemias. Se estima que la gripe asiática H2N2 (1957-1958), originaria de Yunán (China), como la nueva peste de 1885, causó la muerte a 4 millones de personas (Rodríguez-Mafiotte, 2019). La gripe de Hong Kong (1968), llevada a Estados Unidos por los soldados que regresaban de la guerra de Vietnam, ocasionó una pérdida comparable de vidas (León, 2006). Una de las epidemias más recientes, la del ébola, fue detectada en 1976 en África, y ha deteriorado la posición económica de los países donde se han presentado brotes, con un serio impacto en la industria del turismo (Maphanga y Henama, 2019).

Muchas de las actuales epidemias, como el SARS (identificado en 2002), se atribuyen a las dinámicas de urbanización y al cambio climático (Tong et al., 2015). Otras, como el MERS (identificado en 2012), a fenómenos ligados a la globalización, que estimula la movilización de millones de viajeros (Joo et al., 2019). Este hecho se asocia en la actualidad a la magnitud del contagio del COVID-19.

Para algunos, la pandemia actual ha develado la capacidad de los centros de poder para controlar los flujos de información, la manipulación de datos (Garrett, 2020) y el desarrollo científico, hecho que lleva a la cultura a un estado de confusión e incertidumbre.

La respuesta a la actual crisis se ha manifestado como un cambio sustancial en las interrelaciones sociales. La mayor parte de los países han optado por un aislamiento sistemático, que afecta la compleja



estructura de la economía global. Sin los flujos necesarios de dinero y personas al mercado, la economía se ve sumergida en una recesión sin precedentes.

Se ha considerado la atención de la pandemia mediante mecanismos de identificación de contactos. Los estudios muestran la necesidad del aislamiento social obligatorio (ASO) para controlar los brotes de COVID-19 y hacer efectivos los esfuerzos de la política pública (Hellewell et al., 2020; Chen, Yang, Yang, Wang y Bärnighausen, 2020). Pero en el ambiente se percibe una especie de antagonismo entre el ASO y el sacrificio del crecimiento económico.

Los científicos han puesto de manifiesto las dificultades del ASO, dadas la probabilidad real de aislar los casos de contagio y la capacidad del sistema para rastrear todos los contactos (Niu y Xu, 2020) o garantizar la efectividad de las intervenciones y la vigilancia activa en la contención de la pandemia (Heymann y Shindo, 2020). Empero, se debe poner sobre la mesa la voluntad de los Gobiernos para garantizar sistemas integrales de atención en salud.

El modelo económico y geopolítico vigente ha afectado el medio ambiente y agudizado las diferencias y la marginación social. Tanto, que esta pandemia no solo es dramática por sus efectos en salud y pérdida de vidas, sino por su capacidad para develar las fragilidades y contradicciones más sensibles de las sociedades actuales. En la globalización, la economía del tráfico ha situado a Oriente, lugar de origen del COVID-19, como

el centro económico del mundo. Las sociedades emergentes deben replantearse sus modelos de salud, bienestar y desarrollo social, especialmente en tiempos en que la pandemia ha puesto al mundo en el límite de sus posibilidades de existencia.

CONCLUSIONES

La economía del tráfico, además de proveer los intercambios en lugares conectados por redes humanas, ciudades, abastecimientos, etc., es una entidad que contiene la forma del proceso social y su relación con la producción, distribución y consumo de la riqueza material, así como la construcción de la cultura.

En este ensayo se abordó la pandemia como una entidad que expresa el carácter colectivo del padecimiento de la enfermedad, con un nivel de propagación a escala global, capaz de transformarse o de emerger en una condición dramática para la existencia humana, con un impacto significativo sobre las formas de vida cotidiana prevaletentes.

Al encontrarse estas dos entidades, sus condiciones objetivas y subjetivas ponen en tensión el ecosistema social ampliando los elementos de alteridad, tales como la incertidumbre y la vulnerabilidad de la ecología humana: el drama de la pandemia devela las desigualdades sociales, económicas y culturales. En algunos países, el aislamiento social obligatorio es el mecanismo más eficiente para disminuir las pérdidas humanas, dado que los sistemas de atención en salud son más precarios



que los de países con mayor desarrollo. Sin embargo, medidas como el ASO prolongado generan gran tensión por sus efectos sobre el empleo, el crecimiento y la sostenibilidad del Estado. En estas condiciones, las dinámicas de la economía del tráfico tendrán modificaciones transitorias y permanentes. ◆

Referencias

- Braudel, F. (1984). *Civilization & Capitalism*. Londres: William Collins & Sons.
- Carreño, M. P. (2019). Guerra y peste en Atenas. Revisión sobre el posible origen de la epidemia ateniense de 430-426 a. C. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 71(1), 1-15. 10.3989/asclepio.2019.01
- Cesana, D., Benedictow, O. J. y Bianucci, R. (2017). The origin and early spread of the Black Death in Italy: First evidence of plague victims from 14th-century Liguria (northern Italy). *Antropological Science*, 125(1), 15-24. 10.1537/ase.161011
- Chen, S., Yang, J., Yang, W., Wang, C. y Bärnighausen, T. (2020). COVID-19 control in China during mass population movements at New Year. *The Lancet*, 395(10226), 764-766. 10.1016/S0140-6736(20)30421-9
- Demicheli, A. y Demicheli, D. (2018). Salona AD 541: Precisely dated sarcophagus of vaginarius (scabbard maker) Saturninus, fabrica armorum Salonitana and the plague of Justinian. *Epigraphica*, 80(1), 357-385.
- Funari, P. P. A. (2006). *Guerra do Peloponeso*. En D. Magnoli (Org.), *História das guerras* (pp. 19-46). São Paulo: Editora Contexto.
- Garrett, L. (2020). COVID-19: The medium is the message. *The Lancet*, 395(10228), 942-943. 10.1016/S0140-6736(20)30600-0
- Gutiérrez, A. y Giménez, C. (2018). La Peste (plaga) de Atenas. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud, RIECS*, 3(2), 61-63. 10.37536/RIECS.2018.3.2.90
- Helgertz, J. y Bengtsson, T. (2012). The long-lasting influenza: The impact of fetal stress during the 1918 influenza pandemic on socioeconomic attainment and health in Sweden, 1968-2012. *Demography*, 56(4), 1389-1425. 10.1007/s13524-019-00799-x
- Hellewell, J., Abbott, S., Gimma, A., Bosse, N. I., Jarvis, C. I., Russell, T.W. ... Eggo, R. M. (2020). Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. *The Lancet Global Health*, 8(4), 488-496. 10.1016/S2214-109X(20)30074-7
- Heymann D. y Shindo, N. (2020). COVID-19: What is next for public health? *The Lancet*, 395(10224), 542-545. 10.1016/S0140-6736(20)30374-3
- Honigsbaum, M. (2013). Regulating the 1918-19 pandemic: Flu, stoicism and the Northcliffe Press. *Medical History*, 57(2), 165-185. 10.1017/mdh.2012.101
- Hueso, C. (2006). El padecimiento ante la enfermedad: Un enfoque desde la teoría de la representación social. *Índex de Enfermeria*, 15(55), 49-53. 10.4321/S1132-12962006000300011
- Joo, H., Maskery, B. A., Berro, A. D., Rotz, L. D., Lee, Y.-K. y Brown, C. M. (2019). Economic impact of the 2015 MERS outbreak on the Republic of Korea's tourism-related industries. *Health Security*, 17(2), 100-108. 10.1089/hs.2018.0115
- Kelly, B. D. (2020). Plagues, pandemics and epidemics in Irish history prior to COVID-19 (coronavirus): What can we learn? *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1-15. 10.1017/ipm.2020.25
- Khaydarov, T. F. (2017). Historiography of the epidemic of "Black Death" on the territory of Juchid Ulus (1814-2016). *Golden Horde Review*, 5(1), 164-192. 10.22378/2313-6197.2017-5-1.164-192
- León, E. C. (2006). *La gripe aviar y su repercusión* (tesis de doctorado). Universidad de Valladolid.
- Mahony, M. A. (2012). Epidemics as a sociopolitical challenge: The Spanish flu in Bahia. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 19(4), 1341-1343. 10.1590/S0104-59702012000400014
- Maphanga, P. M. y Henama, U. S. (2019). The tourism impact of ebola in Africa: Lessons on crisis management. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 8(3), 1-13.
- Mieszkowski, Ł. (2013). A foreign lady: The Polish episode in the influenza pandemic of 1918. *Acta Poloniae Historica*, 113(1), 195-230.
- Niu, Y. y Xu, F. (2020). Deciphering the power of isolation in controlling COVID-19 outbreaks. *The Lancet Global Health*, 8(4), e452-e453. 10.1016/S2214-109X(20)30085-1
- Rodríguez-Maffiote, C. (2019). La gripe en la historia. *Ars Clínica Académica*, 5(2), 28-33.
- Shapiro, B., Rambaut, A. y Gilbert, T. (2006). No proof that typhoid caused the Plague of Athens. *International Journal of Infectious Diseases*, 10(4), 334-335. 10.1016/j.ijid.2006.02.006
- Tong, M. X., Hansen, A., Hanson-Easey, S., Cameron, S., Xiang, J., Liu, Q. ... Bi, P. (2015). Infectious diseases, urbanization and climate change: Challenges in future China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(9), 11025-11036. 10.3390/ijerph120911025
- Tsiamis, C., Poulakou-Rebelakou, E. y Petridou, E. (2009). The Red Sea and the port of Clyma. A possible gate of Justinian's plague. *Swiss Journal of the History of Medicine and Sciences*, 66(2), 209-217. 10.24894/Gesn-en.2009.66013
- Tucídides (2008). *Historia de la Guerra del Peloponeso*. Madrid: Gredos. (Obra original: s. V a. C.)
- Vagneron, F. (2018). La grippe espagnole: une historiographie centenaire revisitée. *Ler Historia*, 73(73), 21-43. 10.4000/lerhistoria.4004