

## Así doblegaron la curva del tifus en el gueto de Varsovia

Los judíos reclusos por los nazis en Polonia sufrieron una epidemia que consiguieron extinguir. La solución pudo estar en la distancia social, la higiene y la formación, medidas impulsadas por los médicos de esta comunidad aislada a la fuerza. Sus acciones se han repetido en otras pandemias y han resultado eficaces, lo que reafirma la importancia de la prevención con la COVID-19.

Laura Chaparro

25/7/2020 08:00 CEST



En esta pintura, Israel Bernbaum representa a niños judíos en el gueto de Varsovia y en los campos de exterminio. / Propiedad de la Colección Permanente de la Universidad Estatal de Montclair (EE UU)

En poco más de tres kilómetros cuadrados, las tropas nazis hacinaron en **Varsovia** (Polonia) a **450.000 personas**, lo que suponía alrededor de un

tercio de su población total. Ocurrió a finales de 1940 y con este gesto constituyeron el **mayor gueto judío** en la Europa de la **Segunda Guerra Mundial**.

---

Las malas condiciones de salubridad, la hambruna y una densidad de población de cinco a diez veces mayor que cualquier ciudad actual fueron el caldo de cultivo perfecto para que una epidemia de tifus se extendiera como la pólvora

Situado en el centro de la capital polaca, las malas condiciones de salubridad, la hambruna y una densidad de población de cinco a diez veces mayor que cualquier ciudad actual fueron el **caldo de cultivo** perfecto para que una epidemia de tifus se extendiera como la pólvora.

Se calcula que contrajeron la enfermedad unas 120.000 personas del gueto y que más de 30.000 murieron, a lo que se suman los fallecimientos por la escasez de comida. Sin embargo, en otoño de 1941, cuando la población experimentaba el mayor índice de **contagios** y se acercaba el frío invierno, la curva epidémica empezó a caer hasta extinguirse. ¿Cómo consiguieron doblegar la curva dentro del gueto?

La respuesta parece estar en las **medidas de prevención** que implementaron los epidemiólogos y el resto de médicos recluidos en el barrio y que sus habitantes siguieron a rajatabla. Es lo que concluye [una investigación](#) internacional publicada en la revista *Science Advances* y dirigida por el biomatemático [Lewi Stone](#), que lleva décadas modelando enfermedades.

Las medidas iban desde el **distanciamiento social** a la **cuarentena** doméstica. También se fomentó la **higiene** general, la **limpieza** de los apartamentos y se habilitaron comedores sociales para frenar la hambruna.

Otra de las estrategias que pudo ser clave fue la **formación**, con cursos de capacitación sobre higiene pública y enfermedades infecciosas, además de cientos de conferencias públicas sobre cómo luchar contra el tifus e incluso una **universidad médica subterránea** para jóvenes estudiantes.

## Tras la pista de las cartillas de racionamiento

Stone encontró registros escritos de estas iniciativas en numerosas fuentes documentales. El investigador explica a SINC que ha podido tener una idea muy aproximada de lo que sucedió en el gueto, sobre todo gracias a dos fuentes: los supervivientes y los registros y diarios escritos que fueron escondidos y que hoy conforman los [Archivos del Gueto de Varsovia](#).

---

Impuestas por los nazis para limitar lo que comían los judíos, las cartillas de racionamiento eran repartidas mensualmente y han servido para tener una idea aproximada de la población que había en el gueto

“Mis mejores fuentes fueron los **registros de epidemiólogos** especialistas dentro del gueto. El profesor [Jacob Penson](#), jefe del pabellón de enfermedades infecciosas, publicó varios registros sobre esta cuestión”, afirma Stone, que es investigador de la Unidad de Biomatemáticas de la Universidad de Tel Aviv (Israel).

Además de los testimonios, las cartillas de racionamiento han sido una pieza fundamental de la investigación. Impuestas por los nazis para limitar lo que comían los judíos, eran repartidas mensualmente y han servido para tener una idea aproximada de la población que había en el gueto.

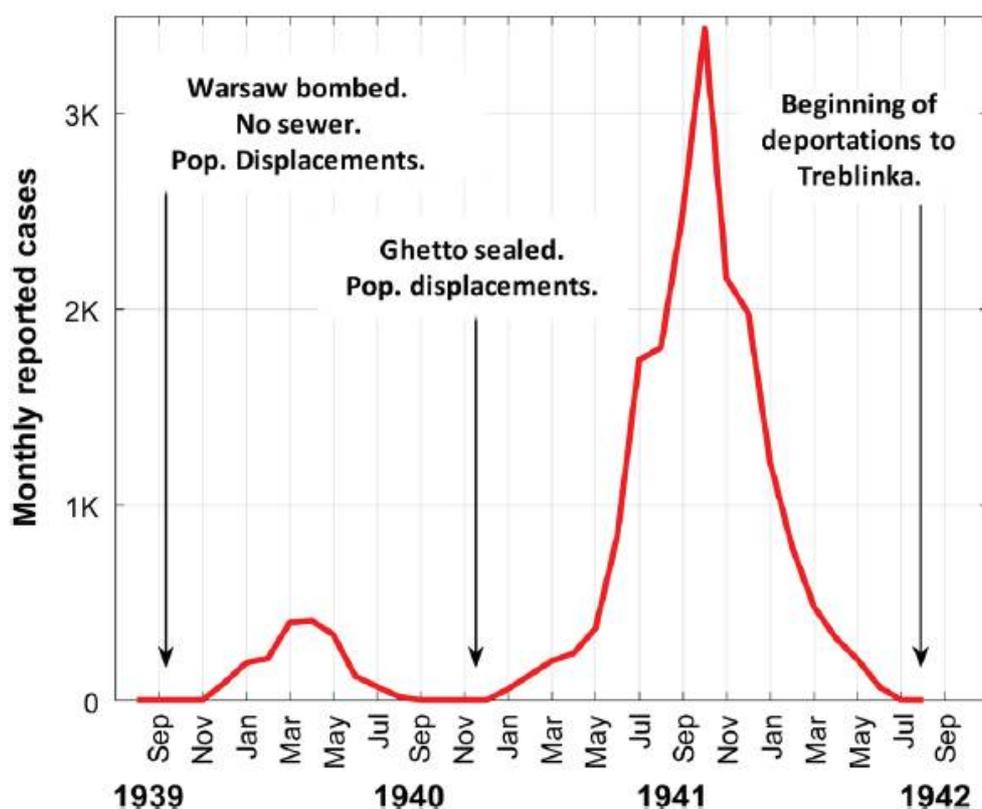
“Como el número de cartillas de racionamiento disminuyó rápidamente después de marzo de 1941, podemos suponer razonablemente que gran parte de ese cambio se debió a una alta tasa de mortalidad”, apunta el biomatemático.

Como muestra la investigación, las cifras de las tarjetas y del número de casos concuerdan: la caída de estas cartillas coincidió con el mayor número de muertes por tifus entre abril y octubre de 1941.

De hecho, de acuerdo a estas tarjetas, el número de fallecidos por la epidemia de tifus en el gueto y la hambruna podría haber sido mucho mayor

a lo reflejado en los registros oficiales y podría llegar a los 100.000 muertos en 1941 –casi una cuarta parte de los habitantes del barrio–, según los científicos.

Lamentablemente, aunque las medidas preventivas salvaron incontables vidas, la mayoría de los supervivientes murieron en los [campos de exterminio](#) a los que fueron deportados.



Representación mensual de los casos de tifus en el gueto de Varsovia. Se aprecia cómo el pico de la epidemia se produjo en octubre de 1941 y repentinamente comenzó a descender. / Stone et al.

## Tifus en la ciudad de Valencia

El tifus engloba a un grupo de [enfermedades bacterianas](#) propagadas por **piojos** y **pulgas**. En el caso del gueto de Varsovia, su población sufría el **tifus exantemático**, que está causado por la bacteria *Rickettsia prowazekii* transmitida por el piojo del cuerpo. Esta enfermedad tuvo un carácter epidémico en la Europa de la Segunda Guerra Mundial y en ciudades como **Valencia**, cuando en el gueto de Varsovia trataban de doblegar la curva,

hacían lo propio en plena **posguerra española**.

---

Esta enfermedad tuvo un carácter epidémico en la Europa de la Segunda Guerra Mundial y en ciudades como Valencia, cuando en el gueto de Varsovia trataban de doblar la curva, hacían lo propio en plena posguerra española

“El denominador común de ambos escenarios fue la coyuntura epidemiológica, es decir, la convergencia de las coordenadas ideales para la irrupción y desarrollo del tifus exantemático y otras enfermedades infecciosas agudas: el hambre, el hacinamiento y la falta de higiene”, señalan a SINC [Xavier García-Ferrandis](#) y [Álvar Martínez-Vidal](#), profesores de la Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir” y de la Universidad de Valencia, respectivamente.

Los dos expertos en historia de la medicina han estudiado la epidemia de tifus que sufrió Valencia [entre 1941 y 1943](#). La diferencia entre lo ocurrido en Polonia y en la capital del Turia fue el contexto que provocó ambas crisis sanitarias. “El caso del gueto de Varsovia fue un confinamiento forzado con fines criminales. El caso español fue consecuencia directa de casi tres años de guerra y una **política de represión** contra los perdedores en la inmediata posguerra”, distinguen.

A la hora de afrontar la epidemia, en Valencia también se implementaron **medidas de confinamiento** pero, como cuentan los investigadores, estas solo afectaron al segmento de la población que se correspondía con la **clase social más desfavorecida**, al asociarse a situaciones de [hacinamiento y mala higiene](#).

“En ocasiones, el confinamiento se llevó a cabo contra la voluntad de los afectados, una negativa justificada porque las condiciones higiénico-sanitarias de los lugares de aislamiento eran tan deficientes que en alguna ocasión se llegó a declarar algún brote de tifus exantemático en el interior de aquellas infames instalaciones”, explican los docentes. Además, también se expulsaron a sus lugares de origen a miles de personas que vivían en las

ruinas de los edificios bombardeados durante la Guerra Civil.

## El confinamiento en otras epidemias

Las epidemias de tifus son un ejemplo de la importancia que tiene la prevención y el control para frenar su transmisión. Pero no son las únicas. [Diego Ramiro](#), jefe del Departamento de Población del Instituto de Economía, Geografía y Demografía del CSIC, recuerda que medidas para reducir el efecto de las pandemias, como las cuarentenas, se han adoptado en [casi todas las pandemias](#).

---

El confinamiento en todas sus formas (cuarentenas, lazaretos, cordones sanitarios, alejamiento o huida de zonas contagiadas) ha sido la medida principal con que las sociedades han afrontado las epidemias a lo largo de la historia

“Es el caso de las epidemias de **peste**, mientras que medidas alternativas frente a la difusión de la enfermedad como el **cierre de escuelas, teatros** o la prohibición de eventos públicos son medidas normales en pandemias como la **gripe de 1918** o la **gripe rusa de 1889-1890**”, describe a SINC el sociólogo.

Los lazaretos –centros hospitalarios aislados para tratar patologías infecciosas– estaban dirigidos a los pacientes que tenían que hacer cuarentena por enfermedades como la peste o fiebre amarilla, y aún hoy pueden verse [en nuestras costas](#), indica Ramiro.

“El **confinamiento** en todas sus formas, es decir, cuarentenas, lazaretos, cordones sanitarios, alejamiento o huida de zonas contagiadas, ha sido la medida principal con que las sociedades han afrontado las epidemias a lo largo de la historia, teniendo en cuenta que la teoría microbiana y la existencia de las **vacunas** y los **antibióticos** son hitos relativamente recientes en la historia de la medicina”, comentan García-Ferrandis y Martínez-Vidal.

Los investigadores destacan las sucesivas **oleadas de peste** entre el siglo XIV y el XVIII. En cuanto a las epidemias de **cólera** del siglo XIX, hubo un **rechazo** a las medidas de aislamiento porque impedían las comunicaciones y el comercio en el marco de la Revolución Industrial.

“En el caso de algunas enfermedades infecciosas crónicas el confinamiento tenía lugar al recluir a los enfermos en leproserías y sanatorios antituberculosos. A veces este aislamiento era obligado y, en ocasiones, de por vida”, añaden.

## La prevención de la COVID-19 funciona

Este breve repaso a la historia de la medicina sirve para comprobar lo habituales que han sido este tipo de medidas preventivas para luchar contra las enfermedades infecciosas. Algunas de ellas, como las cuarentenas o el distanciamiento, se están implementando en la **pandemia de la COVID-19**.

---

La combinación de las medidas individuales, sobre todo si se adoptan rápidamente y por gran parte de la ciudadanía, junto al distanciamiento social impuesto por los gobiernos tienen el potencial de retrasar y reducir el pico de la epidemia

[Una investigación](#) publicada en *PLoS MEDICINE* muestra que las acciones funcionan. ¿Cuáles? Una combinación de ellas. El **lavado de manos**, el **uso de mascarillas** y el **distanciamiento social** –las llamadas medidas autoimpuestas– junto a [políticas de confinamiento](#) –como el cierre de escuelas, centros de trabajo o la prohibición de reuniones–, impuestas por los gobiernos, pueden ayudar a mitigar y retrasar el pico de la pandemia.

Con un modelo computacional de propagación de la enfermedad, los científicos estudiaron el efecto estimado de estas medidas de prevención sobre los casos de COVID-19. En cuanto a las acciones autoimpuestas, si se toman rápidamente y las cumple un gran número de personas, con una eficacia que supere el 50 %, se puede prevenir una gran epidemia, según el modelo. Pero si son lentas, solo pueden reducir el número de casos, sin

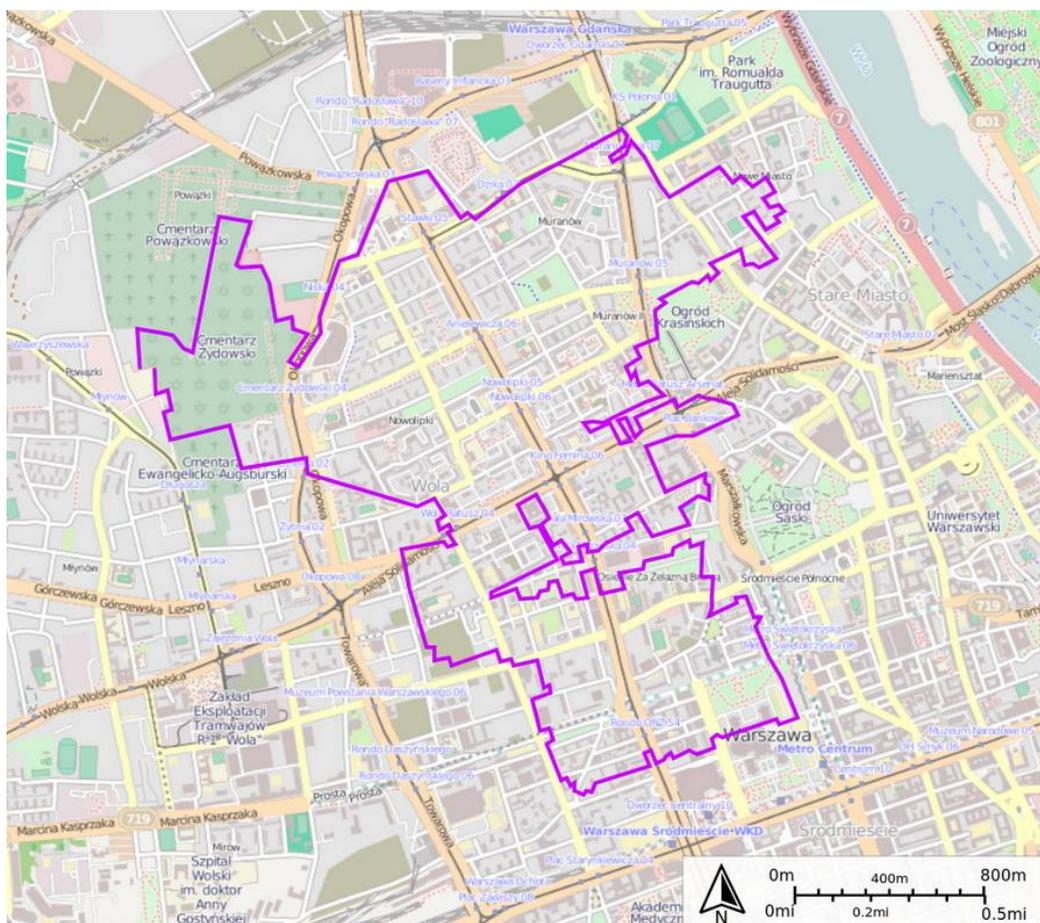
retrasar el pico.

En cambio, la implementación temprana de medidas de confinamiento impuestas por los gobiernos retrasa, pero no reduce el pico de la epidemia de COVID-19. Por eso los autores concluyen que la combinación de las medidas individuales, sobre todo si se adoptan rápidamente y por gran parte de la ciudadanía, junto al distanciamiento social impuesto por los gobiernos tienen el potencial de retrasar y reducir el pico de la epidemia.

“Las medidas de autoprotección funcionan bien si las siguen suficientes personas y las practican a lo largo del tiempo”, puntualiza a SINC [Alexandra Teslya](#), autora principal del estudio e investigadora del Centro Médico Universitario de Utrecht (Países Bajos).

En el caso de que esa [adherencia](#) sea difícil de lograr, según la epidemióloga los beneficios para frenar la transmisión de la enfermedad serán limitados, puesto que disminuirán las personas infectadas y el tamaño del pico, pero este no se retrasará. “En este caso, el confinamiento a corto plazo impuesto por el gobierno puede ser mejor, ya que puede retrasar el pico”, mantiene Teslya.

Volviendo a las crisis sanitarias pasadas, la científica recuerda que medidas de confinamiento impuestas por las autoridades ya se usaron en la gripe de 1918 y fueron eficaces: las epidemias en las ciudades que las llevaron a cabo se redujeron en gran medida. El problema fue lo que vino después. “Una vez que estas medidas se relajaron, a menudo se observaron [segundas olas](#)”, alega. La historia puede volver a repetirse si bajamos la guardia.



Delimitación del gueto de Varsovia, que ocupaba poco más de tres kilómetros cuadrados del centro de la capital polaca. / Wikimedia-Share Map.

## Los escritos de historiadores, médicos y microbiólogos en el gueto de Varsovia

Estas son algunas de las frases escritas desde el gueto de Varsovia sobre la epidemia de tifus, recogidas en el estudio de Lewi Stone.

**Emanuel Ringelblum** (1900–1944), historiador polaco. “La epidemia de tifus ha disminuido de alguna manera precisamente en invierno, cuando generalmente empeora. La tasa de epidemia ha caído un 40 %. Escuché esto de los boticarios y lo mismo de los médicos y del hospital”.

**Ludwik Hirszfeld** (1884-1954), microbiólogo polaco nominado al

Premio Nobel. “En el caso de la Segunda Guerra Mundial, el tifus fue creado por los alemanes, precipitado por la falta de alimentos, jabón y agua, y luego, cuando uno concentra 400.000 desgraciados en un distrito, les quita todo y les da nada, entonces crea el tifus. En esta guerra, el tifus es obra de los alemanes”.

[Chaim Kaplan](#) (1880-1943), maestro polaco. “La negligencia del Departamento de Salud... ha convertido el gueto en un basurero y un gran retrete público. El agua congelada y las tuberías del alcantarillado nos han obligado a hacer letrinas en escaleras y corrales. Estamos rodeados de suciedad apestosa y cuando la primavera empiece a derretir el estiércol congelado se amontonará. ¿Quién sabe qué enfermedades espantosas se desencadenarán entonces?”.

[Jakub Penson](#) (1899-1971), médico polaco. “Otra epidemia estalló en junio de 1941 y continuó hasta junio de 1942. Se extendió por todo el gueto, infectando a unas 100.000 personas. Esta epidemia fue mucho más aguda que la primera, con una tasa de mortalidad del 20 % (en la primera fue de 10 %); durante ese tiempo, unas 20.000 personas murieron de tifus”.

[Bernard Goldstein](#) (1889-1959), sindicalista polaco. “Los muertos eran arrojados desnudos a las calles porque la ropa era valiosa. Todas las mañanas los vagones eran conducidos a través del gueto para recoger los cuerpos y llevarlos al cementerio, donde fueron enterrados en fosas comunes”.

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

TIFUS | GUETO | JUDÍOS | VARSOVIA | DISTANCIA SOCIAL | CORONAVIRUS |  
PREVENCIÓN |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)

