

Mga Piling Epidemya at Pandemya sa Pilipinas mula Dantaon 19 hanggang Kasalukuyan: Pagsipat mula sa Perspektibang Pangkasaysayan

Ma. Florina Orillos-Juan
Departamento ng Kasaysayan
Pamantasang De La Salle, Maynila

Abstract: The periodic occurrence of diseases, which eventually develops into an epidemic or pandemic should also be viewed from a historical perspective. This paper aims to look at six examples of diseases - smallpox, cholera, leprosy, Spanish flu and Asian flu and COVID-19 within particular historical contexts. The discipline of history is significant in the study of diseases as it reveals how a society in a particular period and place dealt with the serious challenges posed by the epidemic or pandemic.

Keywords: epidemics, pandemics, 19th century Philippines, smallpox, cholera, leprosy, Spanish flu, Asian flu, COVID-19, history of medicine

Abstrak: Ang paglitaw ng mga sakit -- na naging epidemya o pandemya man ay kinakailangan na sipatin mula sa perspektibang pangkasaysayan. Layunin ng papel na ito na balik-aralan ang ang anim na piling sakit sa agos ng kasaysayan ng Pilipinas: bulutong, ketong, kolera, Spanish flu at Asian flu at COVID-19. Makabuluhan ang paggamit ng disiplina ng kasaysayan sa pagpapalalim at pagpapalawak ng pag-unawa sa paglaganap ng mga sakit sa iba't ibang lugar sa loob ng isang tiyak na panahon o peryod at kung paano tinugunan ng lipunan ang mga hamon na dulot ng malaganap na mga sakit.

Susing salita: epidemya, pandemya, kasaysayan at kasaysayan ng medisina

Introduksyon

Halos isang taon na ang nakaraan nang unti-unti nating natutuhan kung paano manatili sa ating mga sariling bahay upang mag-trabaho, magturo at magpatuloy sa pag-aaral sa pamamaraang onlayn. Sa mga sumunod na araw at buwan ay ipinakilala sa atin ang mga salitang "face mask," "face shield," "social distancing," "quarantine," "enhanced/general/modified general community quarantine," "lockdown," "pandemya," COVID-19 at iba pa. Samakatwid, habang umusad pa ang panahon sa gitna ng krisis pangkalusugan na hinaharap ng buong mundo, at ng Pilipinas simula noong Marso 2020, ay isang taon na rin tayong gumawa at naging saksi sa kasaysayan.

Bunsod ng mga pinakahuling kaganapan na ito sa bansa at sa buong mundo, napagtanto ng awtor na isagawa ang pangunang pagbabalangkas sa pag-aaral na ito na naka-tuon sa pagtalakay ng ilang piling epidemya at pandemya na lumitaw sa Pilipinas mula dantaon 19 hanggang sa kasalukuyan at sisipatin mula sa perspektibang historikal.

Paglalahad ng Suliranin

Tunguhin ng papel na ito na ipaliwanag ang saysay ng disiplina ng kasaysayan sa pag-aaral ng mga epidemya at pandemya sa agos ng kasaysayan ng Pilipinas mula dantaon 19 hanggang sa kasalukuyan. Sa tuwing may epidemya (sakit na kumalat sa isang pamayanan o rehiyon) o pandemya

(sakit na laganap sa malawak na erya, mga bansa at buong mundo), ang pagtalakay nito ay ginagawa sa pamamagitan ng mga lapit mula sa iba't ibang disiplina. At dahil batay sa tradisyon, ang mismong paksa ay kabilang sa mga tinutuunan ng pansin sa Purong Agham, partikular sa larangan ng Medisina at/o Pamublikong Kalusugan – inaasahan na ang lapit ng mga ganitong pag-aaral ay medikal, epidemiyolohikal, samakatwid - empirikal. Gayunpaman, ang paglitaw ng epidemya at pandemya ay may kaakibat na kasaysayan – ang nakaraan ang nagsisilbing prologo sa anumang susunod na pag-aaral na ilulunsad o isasakatuparan. Sa diwang ito, mahalagang mailatag kung paano nakatutulong ang kasaysayan, metodong pangkasaysayan at wastong pagtatanong na nakasalig sa kasaysayan sa pagpapalalim at pagpapalawak ng pag-unawa sa paglaganap ng mga sakit sa iba't ibang lugar sa loob ng isang tiyak na panahon o piryod. Kapaki-pakinabang din na matuklasan kung anu-ano ang naging katugunan kapwa ng mga gobyerno/may-kapangyarihan at ng mga karaniwang tao.

Layunin ng Pag-aaral

Una sa mga layunin ng pag-aaral ay ang pagtukoy sa piling epidemya na lumitaw sa Pilipinas mula noong dantaon 19 hanggang sa kasalukuyan -- kabilang dito ang (1) bulutong o smallpox, (2) ketong o leprosy, (3) kolera, (4) Spanish flu (5) Asian flu, at (6) COVID-19. Ikalawa, talakayin ang kontekstong historikal/pulitikal-ekonomiko/sosyo-kultural sa piryod kung kailan lumitaw at naging malaganap ang mga naturang sakit. Ikatlo ay ilatag ang padron ng karaniwang katugunan ng mga mamamayan at maging ng gobyernong kolonyal, at nang lumaon ng pambansang pamahalaan. Ang lahat ng ito ay tungo sa pagpapalawig ng reyalidad na ang mga sakit – epidemya o pandemya man ay nakahabi sa masalimuot na mga prosesong historikal.

Metodolohiya

Gamit ang metodong historikal sa kasalukuyang pag-aaral, sisikapin ng awtor sa makalap ang mga primarya at sekundaryang akdang patungkol sa paglitaw ng mga epidemya at pandemya sa Pilipinas para sa nabanggit na panahon. Gagamitan naman ng lapit na deskriptibo-analitikal ang susulating sanaysay upang tiyakin na

ito ay may kaukulang saysay, halaga, kabuluhan sa lipunang Pilipino at hindi lamang simpleng kronikel ng mga kaganapan.

Mga Resulta ng Pag-aaral

Pumili ang awtor ng tatlong epidemya at tatlong pandemya na lumitaw sa Pilipinas mula noong dantaon 19 hanggang sa kasalukuyan kung kailan nararanasan pa din, at noong Marso 2021 ay tumataas pa din na bilang ng mga taong may COVID-19.

Bulutong (Smallpox)

Ayon sa World Health Organization (WHO), ang bulutong, (na tinatawag na *viruela* sa Espanyol at *smallpox* sa Ingles) ay nakaapekto sa sangkatauhan sa loob ng 3000 taon bago ito tuluyang nasawata noong 1980 (World Health Organization, 2021). Ang pangunahing sanhi nito ay ang *variola virus* at ito ay lubhang nakahahawa. Kabilang sa mga karaniwang sintomas ay mataas na lagnat, pagka-hapo ng katawan bago lumitaw ang bulutong sa balat na may laman na tubig sa loob.

Sa maagang mga tala ng mga Espanyol, nabanggit ang bulutong (*gran enfermedad de viruela*) bilang isa sa mga sakit na naging malaganap sa ilang lalawigan sa Pilipinas simula 1574 at marami ang mabiktima nito (Newson, 2009, pah. 21). Patuloy pang lumaganap ang bulutong sa mga sumunod na dantaon, at isa sa pinakamalalang episodyo ng paglaganap ng epidemya ay noong 1761 sa Maynila at 1762 sa mga kanugnog-lugar ng Cavite, Tondo, Laguna, Bataan at Pampanga -- biktima ang matatanda, lalong lalo na ang mga bata, at 'di namili ang sakit, Pilipino at Espanyol.

Naimbento ni Edward Jenner noong 1796 ang bakuna para sugpuin ang bulutong. Sa kolonyal na Pilipinas, unang nakatanggap ng bakuna para sa bulutong noong pumarito ang tinatawag na *Real Expedición de Filantrópica de la Vacuna* sa pamumuno ni Dr. Francisco Javier de Balmis. Ang pagpunta sa Pilipinas ay bahagi ng programang isinulong ni Haring Carlos IV ng Espanya na puntahan ang mga kolonya nito sa Gitna at Timog Amerika, gayundin ang Pilipinas. Buhat sa Mexico, dumating ang ekspedisyong sa Maynila noong Abril

1805, dala ang 25 ulila na bata mula sa bahay-ampunan sa Mexico na taglay sa kanilang braso ang buhay na bakuna mula sa *lymphatic fluid* (de Viana, 2011, pah. 311). Bahagi ng mandato ng ekspedisyong pinamunuan ni Balmis ang promosyon ng ideya ng pagbabakuna upang magkaroon ng imunisasyon sa sakit, at gayundin ang pagsasalin ng kaalaman ng pagsasagawa ng inokulasyon sa mga mediko, siruhano at iba pang may kaalaman sa larangan ng medisina. Gayunpaman, muling lumitaw ang epidemya ng bulutong noong 1840 sa Maynila at mga karatig-pook nito. Bunsod ng reyalidad na ang kampanya tungo sa pagbabakuna kontra sa bulutong ay hindi gaanong nagtagumpay dulot ng pag-aalinlangan ng mga mamamayan, lalo na ang mga magulang na pa-bakunahan ang kanilang mga anak, maraming bata ang namatay dahil sa bulutong.

Ketong (Leprosy)

Taong 1873 nang matuklasan ng siyentistang Norwegian na si Gerhard Armaeur Hansen na ang sanhi ng ketong ay ang *Mycobacterium leprae*. Simula noon, nagkaroon na ng siyentipiko at matatag na batayan patungkol sa pagpapalawig ng pag-aaral ukol sa ketong, lalo na ang kalikasan nito, paano naisasalin sa iba pang tao at kung paano magagamot. Ang pangunahing naapektuhan ay ang balat, *peripheral nerve, mucosa of the upper respiratory tract* at maging sa mga mata. Kung kagyat na maagapan ang paggamot, hindi na makapipinsala pa ang sakit na ketong sa pasyente (World Health Organization, 2019).

Bago pa man ang kontak sa mga Español, mayroon nang sakit na ketong sa kapuluan. Matibay ang paniniwala ng mga iskolar na dulot ito ng pakikihalubilo ng mga katutubo sa mga dayuhan sa pamamagitan ng kalakalan. Noong dantaon 17, isang barkong mula sa bansang Hapon na may lulang isandaan at tatlumpung ketongin ang dumating sa kapuluan (Liham ni Don Juan Niño de Tavora sa Hari ng Espanya, Hulyo 8, 1632, 1903). Samakatwid, maraming pasyenteng may ketong ang hindi naibukod o kaya naman ay nagamot at hinayaan na lamang na magpagala-gala sa mga lansangan kahalubilo ang iba pang mamamayan. Ang mga prayle at Simbahang Katoliko ang kumalinga sa mga may ketong - ito ay naging mahalagang bahagi ng gawaing-karidad. Maliban

sa Hospital de San Lazaro sa Maynila na pinangasiwaan ng mga Pransiskano, ang dalawang iba pa ay nasa mga lalawigan naman ng Cebu at Naga, Ambos Camarines (Snodgrass, 1915).

Noong dumating ang mga Amerikano, itinuring nila ang ketong bilang isang sakit na banta sa pampublikong kalusugan. Napagpasiyahan ng mga awtoridad na Amerikano na magtatag ng isang kolonya na eksklusibo para sa mga maysakit na ketong kung saan sila ibubukod, malayo sa mga sentro ng populasyon. Maituturing na malupit ang ganitong patakaran sapagkat ang mga taong may ketong ay sapilitang kinuha mula sa iba't ibang probinsiya upang dalhin sa isla ng Culion at doon ay magsama-sama silang maysakit na ketong, malayo sa mga sentro ng populasyon na malulusog. Gayunpaman, ang naturang panuntunan ng pagbubukod (isolation) at segregasyon ay ginabayan ng mga patakarang internasyonal na pinag-desisyunan ng mga eksperto sa Una at Ikalawang Internasyunal na Kongreso noong 1897 at 1907 (Orillos-Juan, 2016).

Ang isla ng Culion, nasa hilagang Palawan ang siyang napili na pagtayan ng kolonya ng mga maysakit na ketong. Noong Mayo 1906, binuksan ang Culion at inihatid doon ang mga pasyenteng nakalap mula sa iba't ibang lalawigan sa kapuluan. Simula nang buksan ang Culion, dumami pa ang populasyon na binuo ng mga pasyente na may ketong, at gayundin, ng mga opisyal at kawani ng Kagawaran ng Kalusugan na nangasiwa sa kolonya, at ang mga relihiyoso gaya ng mga Jesuita at madre na kabilang sa kongregasyon ng St. Paul de Chartres. Ang buong isla ng Culion ay nahati sa dalawang mundo: ang mundo ng mga *leproso* kung saan naroon ang kolonya na inilaan para sa kanila at ang mundo ng mga *sano* o yaong lugar para sa mga malusog at walang sakit. Hanggang sumapit sa mga taong 1920, ang Culion Leper Colony ang pinakamalaking pasilidad para sa mga maysakit na ketong sa buong mundo – at dahil dito, dumagsa doon ang mga mananaliksik, leprologist at eksperto mula sa iba't ibang dako ng mundo. Lahat sila ay may mithiin na magsaliksik, magsagawa ng mga eksperimento upang makatuklas ng lunas at gamot upang masugpo ang sakit na ketong.

Kolera

Pangunahing sintomas ng kolera ang pagtatae sanhi ng *bacterium* na tinatawag na *Vibrio cholerae*. Nakukuha ito ng taong uminon ng tubig o nakakain ng pagkain na mayroong naturang *bacterium*. Kapag nakakuha na ng naturang sakit, ang dumi na inilalabas ng taong maysakit ay matubig at karaniwang nagre- resulta sa malabis na pagkawala ng tubig sa katawan (dehydration). Kung hindi ito magamot kaagad ay maraming bata at matanda ang naapektuhan at humahantong sa pagkamatay (World Health Organization, 2021).

Bago sumapit ang malawak na paglitaw ng epidemya ng kolera noong 1902, nagkaroon ng pitong episode ng pagkalat ng sakit na kolera noong dantaon 19 -- bagama't may ilang pagkakaiba sa aktuwal na petsa, narito ang mga taon kung kailan ito sinasabing lumaganap: 1820-1823, 1830; 1854; 1863-1865; 1882; 1883 at 1888 (Worcester, 1909, p. 4).

Humigit-kumulang apat na taon buhat nang dumating ang mga Amerikano sa Pilipinas ay muling nanalasa ang kolera noong 1902. Ito ay bunsod ng pagdating ng isang barkong nagmula sa Hongkong at nagtala na ito ay delikado dahil laganap ang kolera sa Hongkong. Sa kabila ng istandard na cuarentena sa mga sasakyang pandagat na pumapasok sa Maynila at mga patakaran ng pagsasagawa ng disimpeksyon, ganun pa din, kumalat pa rin ang kolera sa Maynila (Ileto, 1988, p. 127 at Anderson 2007, p. 127). Mas lalo pang nagpalala ng sitwasyon ang noon ay umiiral na Digmaang Pilipino-Amerikano. Kahit na isinara ang mga daungan upang mapigilan ang pagkalat ng kolera sa iba pang mga karatig-lugar, may mga pagkakataon pa rin na ang ilang Pilipino, at sundalong Amerikano na may sakit na kolera ay nakapupuslit sa mga itinatag na cuarentena, sa lupa man o sa dagat - halimbawa ang mga sasakyang pandagat na nanatili na naka himpil malapit sa daungan habang nagpapalipas ng ilang araw sa ilalim ng istriktong pagbabantay (Ileto, 1988, p. 128). Para sa mga opisyal na sibil at militar na Amerikano, Dalawang "digmaan" ang "nilabanan" nila: ang pagpapaamo ng mga Pilipino na noon ay patuloy na pakikipagdigma para sa kalayaan at ang isa pa ay ang pagsugpo ng paglaganap ng kolera na hindi lamang bumibiktima sa mga Pilipino, bagkus ay sa mga Amerikano din. Tinugunan ng mga Amerikano ang pangangailangan na "linisin" ang kapaligiran,

gayundin ang masamang hangin na pinanggagalingan ng sakit (miasmatic air) sa pamamagitan ng pagsunog sa mga kabahayan na pinaniniwalaang may panganib ng impeksyon. Samantala ay nililinis ng tubig at sabon ang ilan kabahayan na pinaghihinalaang may pasyente na may kolera.

Spanish flu (1918-1919)

Itinuturing ang Spanish flu bilang isa sa pinakamalalang pandemya na lumaganap sa sangkatauhan sa dantaon 20. Batay sa mga pag-aaral, ang sanhi nito ay ang virus na H1N1 na nagmula sa mga ibon [avian origin] (Centers for Disease Control and Prevention, 2019). Bagama't malinaw na hindi sa bansang Espanya ito nagmula, nakagawian nang tawagin itong Spanish flu sapagkat tanging Espanya lamang ang naglakas-loob na magpalabas ng balita ukol sa naturang sakit. Tinatayang $\frac{1}{3}$ ng populasyon ng buong mundo o humigit kumulang na 500 milyon katao ang binawian ng buhay dahil sa naturang sakit (World Health Organization, 2021).

Batay sa mga tala ng mga Amerikano, buwan ng Hunyo 1918 ang unang wave at simula naman Oktubre 1918 ang ikalawang wave ng pandemya na pumasok sa Pilipinas. Ang Maynila at mga lalawigan ng Bataan, Batangas, Bulacan, Rizal, Laguna, Tayabas, Pampanga at Nueva Ecija ang nagtala ng pinakamaraming namatay dahil sa unang bugso ng pananalanta ng sakit samantalang ang mga rehiyon ng Pilipinas na bukas sa pandaigdigang kalakalan gaya ng Cebu, Negros, Iloilo, Pangasinan at Camarines ang higit na tinamaan sa ikalawang bugso (Gealogo, 2009, pah. 275). Sa pagitan ng Hunyo hanggang Disyembre 1918, tinatayang 70, 513 katao ang namatay. Karaniwan naman na ang mga nakakuha ng sakit ay nasa pagitan ng edad na 10 hanggang 29 taong gulang (Ibid, p. 273). Maliban sa Maynila, ang mga probinsya na may mga daungan gaya ng Iloilo, Pangasinan at Albay ang nagtala ng pinakamaraming kaso ng nakakuha ng sakit.

Bunga ng kalikasan ng sakit, na madaling makahawa ng mga indibidwal, naging malaganap ito sa mga lugar kung saan ay sadyang marami at pulutong ang mga tao, sa anumang araw, gaya, halimbawa, ng mga kampong militar, bilangguan,

eskuwelahan at maging ang Culion na isang leper colony (Ibid., pah. 284).

Asian Flu (1957-1958)

Batay sa mga opisyal na ulat na nakarating sa World Health Organization, buwan ng Mayo, taong 1957 may mga kaso ng trangkaso na unang naitala sa Singapore at Hongkong. Gayunpaman, sa mga sumunod na pag-aaral, natuklasan na nagsimula ang sakit bandang Pebrero 1957 sa lalawigan ng Kweichow (Guizhou sa pinyin) at kapagdaka ay kumalat sa karatig na lalawigan ng Yunan hanggang sa lumaganap sa buong China. Sumunod na kumalat sa Hongkong, Singapore, Taiwan, Indo-China, Pilipinas at Japan. Nakarating ang sakit sa iba pang bansa sa gawing kanluran ng Timog Silangang Asya, India, Persian, Australia, Netherlands, Great Britain, Estados Unidos at mga bansa sa Gitnang Asya. Sumunod na naapektuhan ang South Africa, New Zealand at mga bansa sa Timog Amerika (Payne, 1958). Kalaunan, batay sa mga siyentipikong pag-aaral, matuklasan na ang bagong variant na virus na H2N2 ang sanhi ng sakit. Sa buong mundo, tinatayang 1.1 milyon katao ang nasawi mula sa sakit na ito hanggang 1958 (Centers for Disease Control and Prevention, 2019).

Ayon sa pag-aaral nina Tayback at Reyes (1957, p. 368), simula 11 ng Mayo 1957, nagsimula nang maiulat ang pambihirang pagtaas ng mga kaso ng may trangkaso sa Maynila. Batay sa datos na nakalap nina Yoneyama at Krishnamoorthy (2010, p. 1), sa pagtatapos ng Hunyo 1957, mahigit sa 1 milyon katao ang nagkasakit at 2,500 naman ang namatay.

COVID-19

Bago magtapos ang taong 2019, nabigla ang mundo sa balita na isang bago at di-kilala na sakit (na apektado ang respiratory system ng pasyente) ang natunghayan sa siyudad ng Wuhan, na nasa probinsya ng Hubei, China. Una na itong tinawag na 2019 novel coronavirus (o ang maikling pangalan na 19-nCoV). Noong Pebrero 2020, nagpahayag ang World Health Organization na ang itatawag sa sakit at sa virus na sanhi ng sakit ay COVID-19 (World Health Organization, 2021). Lubhang nakahahawa ang naturang sakit lalo na kung ang isang malusog na indibidwal ay malalantad sa isang tao na may taglay nang sakit at biglang umubo at bumahing na

hindi man lamang nagtatakip ng bibig o ilong. Sa Pilipinas, naitala ang unang kaso ng naturang sakit noong 22 Enero 2020, kung saan ay dalawang mamamayang Tsino ang nagbabakasyon noon sa Pilipinas. Ang unang kumpirmado na kaso ay ang 39 taong gulang na babae, at sinundan ng kasama niyang lalaki na may edad na 44 taong gulang. Kalaunan, ang lalaking Tsino ay pumanaw dahil sa COVID-19 at idineklara na unang naitalang pagkamatay sa labas ng Tsina (Edrada, 2020).

Nag-deklara si Pangulong Duterte noong 9 Marso 2020 na ang bansa ay humaharap sa isang *public health emergency*. Sinundan pa ito anunsiyo ng suspensyon ng mga klase sa pampublikong at pribadong paaralan simula 10 hanggang 14 ng Marso 2020. Mula 15 Marso, ipinatupad naman sa Metro Manila ang *community quarantine* na magtatagal sa loob ng isang buwan. Subalit sa kasunod na araw, Marso 16, buong Luzon naman ang pinatawan ng *enhanced community quarantine* na nagsasaad ng *lockdown*. Ito ay pinalawig pa hanggang Mayo 2020. Sa mga sumunod na buwan ng 2020 hanggang Enero 2021, maraming mga pagbabagong ini-anunsiyo lalo na patungkol sa klasipikasyon ng *community quarantine* na ipapataw sa Kamaynilaan at iba pang mga probinsya. Kaakibat din ang ibayo, at mahigpit na pagpapatupad ng mga patakarang pangkalusugan.

Makaraan ang isang taon, humaharap na naman ang bansa sa panibagong hamon sapagkat may ibang variant ng COVID-19, na una nang nakita sa mga bansang United Kingdom, Brazil at South Africa ang diumano ay nakapasok na sa Pilipinas. Ang variant na unang na-monitor sa United Kingdom ay ang B.1.1.7-SARS CoV-2, samantala, ang P1 naman ay unang naitala sa Brazil at B.1.351 ay unang na-observehan sa South Africa (Rola 2021). Siyam na libo, walong daan at tatlumpu't walo (9, 838) na bagong kaso ng COVID-19 ayon sa pinakahuling kalatas ng Department of Health para sa araw ng 26 Marso 2021 (Casilao 2021). Sa kabuuan, 109, 018 ang aktibong kaso at 13, 419 na ang pumanaw -- mga datos na naitala sa nabanggit na araw. (Ibid.)

Pagsusuri

Higit pa sa pagtatala at pagsusulat tungkol sa mga sakit sa pamamaraang koronolohikal, kailangan na mabisang mai-pook ang mga epidemya

at pandemya sa malawak na kontekstong historikal at georapikal. Sa lente ng Purong Agham, lalo na sa Medisina, ang pangunahing sanhi ng sakit ay ang iba't ibang uri ng *pathogen* – ito man ay *virus*, *bacteria*, *fungus*, *protozoa* o bulati. Gayunpaman, ang paglitaw ng mga sakit ay mga kaganapang historikal din – maliban sa katotohanang may malalim at malawak na epekto ito sa lipunan, nakahabi rin dito ang mga usaping sosyo-pulitiko-ekonomiko-kultural.

Ang paglitaw ng epidemya at pandemya ay nagtulak sa gobyernong kolonyal (at nang lumaon, ng pambansang pamahalaan) na magpasa ng mga patakaran na nilalayong sugpuin ang pagkalat at/o gamutin ang sakit. Kabilang halimbawa ang paghihiwalay o segregasyon at/o pagbubukod (isolation); praktis ng *cuarentena* (para isailalim sa ilang araw na malapitan at masinop na obserbasyon); pagba-bakuna; disimpeksiyon, paglulunsad ng malawakang kampanya sa pagpapalaganap ng impormasyon; at bunsod ng pinakahuling karanasan sa pandemyang COVID-19 ay nagpatupad ng *social distancing*; pagsusuot ng *mask* at *face shield*. Mapapansin na ang mga aksiyon na binanggit ay may saligang siyentipiko, i.e. ito ang inire-rekomenda ng mga eksperto at ang ilan ay resulta ng masusing pag-aaral ng mga paham sa internasyunal na komunidad.

Malinaw sa mga tala ng kasaysayan na ang paglitaw ng mga epidemya at pandemya ay nakapaloob sa mga partikular na kontekstong historikal at temporal. Ang paglitaw ng mga ganitong suliranin na may malawak na epekto sa lipunan at mamamayan ay isang kaganapan na nagbubunyag sa estado ng kaalaman at kakayahan ng mga gobyerno na agarang kumilos at magsagawa ng mga hakbang upang maagapan ang pagkalat ng sakit at gayundin, matugunan ang iba't ibang pangangailangan ng publiko. Isinisiwalat din ng mga ganitong pagkakataon ang mas malawak na konteksto ng katatagan at lawig ng ugnayang panlabas ng pambansang pamahalaan sa kaso halimbawa ng mga sakit na lumaganp sa Pilipinas pagkatapos ng giyera. Ang maagap na pagsubaybay, halimbawa sa mga impormatibo at/o intruksiyonal na kalatas hinggil sa pinakahuling datos at panuntunan ukol sa sakit ay lubhang nangangailangan ng kagyat na atensiyon at tugon. Gayundin, mahalaga ang masigasig na ugnayan at pakikitungo sa ibang bansa para halimbawa sa

suplay ng bakuna na kinakailangan ng mamamayang Pilipino.

Sa kabilang banda, ang mga mamamayan ay may kani-kanyang reaksiyon din sa harap ng bantang pangkalusugan gaya ng pagkatakot, pangamba, kawalang-kasiguruhan, pagkabahala, paranoia na mahawa ang sarili at mga mahal sa buhay, disiplina (o kawalan nito, katigasan ng ulo o ang kontemporaryong termino na “pasaway”). Samantala, ang iba naman ay nakasalalay ang reaksiyon sa ilang mga halagahin at paniniwalang naka-ugat sa taal na kalinangan halimbawa. Ang pagbabale-wala, kawalang aksiyon o pagtaliwas sa mga itinakdang patakaran ay repleksiyon pa rin ng mga aktitud ng tao sa mga umiiral na polisiya at hindi lamang manipistasyon ng kanilang pagiging pasibo.

Kung itatasa naman ang epekto ng epidemya at pandemya sa Pilipinas – kapansin-pansin (gaya din sa ibang lugar/bansa) na ito ay may iba't ibat bigat at dimensiyon, batay sa katayuang panlipunan at pang-ekonomiko, etnisidad, kasarian, edad, trabaho o propesyon, pinapamahayang komunidad, lokasyong georapikal at iba pa. Malinaw ang mga ‘di pagkakapare-pareho ng katayuang sosyo-ekonomiko ng mga tao bago ang paglitaw ng epidemya o pandemya kaya’t ang epekto habang umiiral ang pandemya ay maitatasa at masusukat din ayon sa mga pagkakaibang ito.

Kongklusiyon

Ang paggamit ng disiplina ng kasaysayan, partikular ang metodong historikal at wastong pagtatanong, pagsasaliksik at interpretasyong pangkasaysayan ay makabuluhan sa mas malawak na pag-unawa sa mga epidemya at pandemya na lumitaw, umiral at nagwakas sa agos ng kasaysayang ng Pilipinas. Ang gamit ng kasaysayang gaya nito ay prologo lamang sa mas malawak na adhikaing unawain ang dinamiko ng mga kaganapang nagaganap at nakatakdang maganap.

Postscript

Ang mga kaganapan na may kinalaman sa paglaganap ng pandemyang COVID-19 sa Pilipinas ay nagpapatuloy pa rin, kahit pagkatapos na isumite ang kasalukuyang papel para sa

publikasyon. Makatuturan ang mga pinakahuling kaganapan gaya ng pagdating ng iba't ibang brand ng mga bakuna, pagbabakuna ng mga frontliner at nang lumaon, ng nakararaming populasyon. Gayundin, mahalaga ang kumpirmasyon ng mga awtoridad sa pagpasok ng iba pang variant ng COVID-19, ang B.1.617.2 na nagmula sa India. Higit diumano na nakababahala ang naturang variant sapagkat mas mabilis ang hawahan kung nagtataglay nito ang isang pasyente. Panghuli, makabuluhan ang imposisyon ng panibagong estado o lebel ng *general community quarantine* sa iba't ibang lugar sa Pilipinas sa iba't ibang panahon sa buwan ng Marso hanggang Mayo 2021, na naaayon sa umiiral na panuntunan ng gobyerno. Gaya ng ipinaliwanag sa Introduksiyon, ang mga pangyayari na nagaganap sa mga nagdadaang araw ay paglikha ng kasaysayan – at ang kasaysayang ito sa paglaon ay mahalagang isaalang-alang bilang prologo ng mga pag-aaral ukol sa pandemyang COVID-19 sa hinaharap.

Talasanggunian

- Anderson, W. (2007). *Colonial Pathologies: American Tropical Medicine, Race and Hygiene in the Philippines*. Quezon City: Ateneo de Manila University Press.
- Anderson, W. (2007). Immunization and Hygiene in the Colonial Philippines. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, (62:1), 1-20.
- Casilao, J. (202 Mar 26). Almost 10,000 new COVID-19 infections push Philippines' tally over 702,000. *GMA News Online*. <https://www.gmanetwork.com/news/news/nation/781362/almost-10-000-new-infections-push-philippines-tally-over-702-000/story/>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). *1918 Pandemic (H1N1)*, retrieved 18 March 2021 from <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1918-pandemic-h1n1.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). 1957-1958 Pandemic (H2N2 Virus), retrieved on 18 March 2021 from <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1957-1958-pandemic.html>.
- De Bevoise, K. (1990). "Until God Knows When: Smallpox in the Late-Colonial Philippines." *Pacific Historical Review*, (59: 2), 149-185.
- De Bevoise, K. (1995). *Agents of the Apocalypse: Epidemic Disease in Colonial Philippines*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- De Viana, Lorelei. (2011). "Smallpox Vaccination in 19th Century Manila." *The Journal of History*. Vol. LVII, 301-333.
- Edrada, E. et.al. (2020). First COVID-19 Infections in the Philippines. *Tropical Medicine and Health*, 48: 21. doi: [10.1186/s41182-020-00203-0](https://doi.org/10.1186/s41182-020-00203-0)
- Gealogo, F. (2009). The Philippines in the World of the Influenza Pandemic of 1918-1919. *Philippine Studies* (57:2): 261-292.
- Ileto, R.C. (1988) Cholera and the Origins of the American Sanitary Order in the Philippines. In D. Arnold (ed.), *Imperial Medicine and Indigenous Societies* (pp. 125-148). Manchester: Manchester University Press.
- Orillos-Juan, M.F. (2016). "Landscapes of Isolation: Selected Leprosaria in Luzon and the Visayas." In M.S. Diokno (ed.) *Hidden Lives, Concealed Narratives: A History of Leprosy in the Philippines* (pp. 141-61). Manila: National Historical Commission of the Philippines.
- Payne, A. M. M. (1958). Symposium of the Asian Influenza Epidemic, 1957. *Proceedings on the Royal Society of Medicine* (51), 29-30.
- Rola, A. (2021, Mar 6). Fast Facts: New Corona Virus Variants Detected in the Philippines. *CNN Philippines*. <https://cnnphilippines.com/news/2021/3/6/UK-South-Africa-variant-detected-Philippines-what-we-know.html>
- Tayback, M. at A. Reyes. (1957). Philippine Influenza Epidemic of 1957. *Public Health Reports* 1896-1970 (72:10), 855-860.

**The 14th De La Salle University Arts Congress
March 11-12, 2021**

Worcester, D. (1909). *Asiatic Cholera in the Philippine Islands*. Manila: Bureau of Printing.

World Health Organization (2021). Naming the coronavirus (COVID-19 and the virus that causes it," retrieved 22 March 2021 from [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

World Health Organization. (2019). *Coronavirus.*, retrieved 22 March 2021 from https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

World Health Organization. (2019). *Leprosy*, retrieved March 5, 2021, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>.

World Health Organization. (2021). *Cholera*, retrieved March 6, 2021 from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cholera>

World Health Organization. (2021). *Smallpox*, retrieved March 5, 2021 from https://www.who.int/health-topics/smallpox#tab=tab_1.

Yoneyama, T. and Krishnamoorhy, M. Influence of the Cold War Upon Influenza Pandemic of 1957-1958. *2010 IEEE Sixth International Conference on e-Science*, Brisbane, QLD, Australia, 2010, pp. 9-16, doi: 10.1109/eScience.2010.25.