ESCUELA DE DOCTORADO
INTERNACIONAL DE LA USC

Marta
Jato Díaz

Tesis doctoral

La epidemia de gripe de 1918 en la ciudad de Lugo

Santiago de Compostela, 2023

Programa de doctorado en Epidemiología y Salud Pública

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

ESCOLA DE DOUTORAMENTO INTERNACIONAL DA USC

TESIS DOCTORAL

LA EPIDEMIA DE GRIPE DE 1918 EN LA CIUDAD DE LUGO

Autora

Marta Jato Díaz

Director: Juan Jesús Gestal Otero

PROGRAMA DE DOCTORADO EN EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA

SANTIAGO DE COMPOSTELA / LUGO

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

AGRADECIMIENTOS

Cuando se inicia un trabajo de estas características es muy difícil saber las dificultades con las que nos vamos a encontrar a medida que avanzamos en su realización. Vencerlas, a veces, no es tarea fácil si, a nuestro lado, no contamos con una persona que nos anime y ayude a seguir hacia delante. Yo tengo la inmensa fortuna de contar con el pofesor D. Juan J. Gestal Otero, mi director y mi maestro. El profesor Gestal, hoy Profesor Emérito de la Universidad de Santiago Compostela, era el Catedrático Jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública del Hospital Clínico Universitario de Santiago (CHUS) y director del Departamento de Psiquiatría, Radiología y Salud Pública cuando inicié la residencia en esta especialidad. A él debo mi formación y gracias a él hoy es posible la defensa de esta tesis.
Mi gratitud y respeto hacia él son infinitos y así quiero que quede reflejado, agradeciéndole muy especialmente el tiempo que me ha dedicado, su sabiduría, sus consejos, sugerencias y correciones, sus ánimos, su infinita paciencia y, en definitiva, su absoluta y desinteresada entrega durante estos años. Por todo ello, y más, gracias profesor Gestal.

A mi padre quien, a pesar de su ausencia, siempre está a mi lado y sigue inculcándome el espíritu de sacrificio, de esfuerzo y superación.

A mi madre y a mis hermanos por apoyarme siempre y no dejar que me diera nunca por vencida.

A Julio Reboredo Pazos por su amabilidad y generosidad, respondiendo a mis preguntas acerca de la ciudad y poniendo a mi disposición los libros y fotografías de las que dispone.

A Fernando Arribas Arias por su disponibilidad y ayuda con su material escrito y fotográfico.

A M.ª José Alonso García, a Santos Vega Villa y Rafael Pérez de Vega y a Xoán Fontela Figueroa y Domingo Figueroa Carrera por haber puesto a mi disposición sus fondos documentales.

Finalmente quiero mostrar mi agradecimiento a todas las personas que, de alguna manera, han hecho posible la realización de esta tesis.

USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

Quisiera dedicar este trabajo a todos cuantos entregaron su vida para cuidar a los enfermos y a sus familias durante esta terrible pandemia.

A los sacerdotes y religiosas que no sólo prestaron auxilio espiritual sino que también, en muchas ocasiones, proporcionaron asistencia social y sanitaria a quienes lo necesitaron.

A los facultativos, farmacéuticos, sanitarios y a todos aquellos que, de una forma u otra, ayudaron asistencial y económicamente a los enfermos.

Y de un modo muy especial a todos los médicos lucenses que trabajaron sin descanso y sin los medios suficientes para hacerlo y, sobre todo, a nuestros tres compañeros, los Dres. Pedro Anllo Pérez, Eduardo Fraga Sánchez y Fernando Quiroga Valcarce, que dieron su bien más preciado por cumplir con el deber de ayudar a los demás.

USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

"Es posible procurarse una seguridad frente a las demás cosas,
pero, frente a la muerte, todos los seres humanos
habitamos una ciudad sin murallas"
Epicuro, siglo III a. de C.



"Ninguna profesión puede ser ejercida de forma inteligente
si no se ilumina con la luz de la historia"
Domínguez Alcón, 1989

USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

AALu: Actas Ayuntamiento de Lugo.
AFIP: Instituto de Patología de las Fuerzas Armadas estadounidenses.
AHPLu: Archivo Histórico Provincial de Lugo.
ARN: Ácido ribonucleico.
BOOL: Boletín Oficial del Obispado de Lugo.
BOP: Boletín Oficial de la Provincia.
C.L.C. – C.T.P.: Chinese Labour Corps ó Cuerpo de trabajadores chinos.
CDC: Centros para el control y prevención de las enfermedades.
COA: Colegio Oficial de Arquitectos.
COF: Colegio Oficial de Farmacéuticos.
COM: Colegio Oficial de Médicos.
Fig.: Figura
INE: Instituto Nacional de Estadística.
Leg.: Legajo
ME: Mortalidad específica.
OMS: Organización mundial de la salud.
PCR: Reacción en cadena de la polimerasa.
RC: Registro Civil.
R. O.: Real Orden.
R. O. C.: Real Orden Circular.
S.I.C.B.: Santa Iglesia Catedral Basílica.
Sign.: Signatura.
TBM: Tasa de mortalidad general.
TMG: Tasa de mortalidad por gripe.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

ÍNDICE:

RESUMEN **13**
1 INTRODUCCIÓN **15**
1.1 Descubrimiento del virus **16**
1.2 Un misterio todavía por resolver **27**
1.3 La pandemia en las actividades artísticas **45**
1.4 Víctimas de la epidemia **59**
1.5 Consecuencias positivas de la pandemia **84**
1.6 La epidemia en España **87**
1.7 Lugo: contexto histórico **93**
1.7.1 Lugo: Ciudad de las murallas, Ciudad del Sacramento 93
1.7.2 Lugo en 1918 98
2 JUSTIFICACIÓN **157**
3 HIPÓTESIS **159**
4 OBJETIVOS **161**
4.1 Objetivo principal **161**
4.2 Objetivos específicos **161**
5 MATERIAL Y MÉTODOS **163**
5.1 Búsqueda de la información acerca de la pandemia en la ciudad de Lugo . **163**
5.2 Estudio del impacto demográfico de la epidemia en la capital lucense **164**
5.3 Relato de las distintas actuaciones frente a la epidemia **168**
6 RESULTADOS **171**
6.1 Curso cronológico y actuaciones frente a la epidemia **171**
6.2 Morbilidad **369**
6.3 Mortalidad **375**
6.3.1 Análisis de la mortalidad en el período 1916-1921 en Lugo capital y provincia 375
6.3.1.1 Número de fallecidos y tasa de mortalidad general 376
6.3.1.2 Número de fallecidos por gripe y tasa de mortalidad por gripe 378
6.3.1.3 Tasa de mortalidad general (TBM) y tasa de mortalidad por gripe (TMG) en relación con las capitales y provincias gallegas 382
6.3.1.4. Tasa de mortalidad general (TBM) y por gripe (TMG) en relación con las capitales y provincias españolas y gallegas consideradas en conjunto 386
6.3.2 Análisis de la mortalidad durante la pandemia en la ciudad de Lugo 390

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

6.3.2.1 Mortalidad por gripe 390
6.3.2.2 Incidencia por meses y por días 391
6.3.2.3 Incidencia por edad y sexo 395
6.3.2.4 Análisis por causa, profesión, estado civil y lugar del fallecimiento 398
6.3.3 Análisis de la mortalidad por enfermedades respiratorias durante el período 1916-1921 en la ciudad de Lugo 403
6.3.4 Análisis de la mortalidad por enfermedades respiratorias durante los años 1918 y 1919 y el periodo pandémico en la ciudad de Lugo 408
6.4 Medidas preventivas y terapéuticas frente a la gripe 409
6.4.1 Generales 409
6.4.2 En Galicia 419
6.4.3 En Lugo 426
6.4.4 Anuncios en prensa 430
7 DISCUSIÓN 435
7.1 Material y métodos 435
7.2 Resultados 439
7.2.1 Morbilidad 439
7.2.2 Mortalidad 447
7.2.3 Actuaciones frente a la epidemia 458
7.2.3.1 Autoridades civiles 458
7.2.3.2 Autoridades militares 469
7.2.3.3 Autoridades religiosas 470
7.2.3.4 Actuación sanitaria 472
7.2.3.5 Actuación de la prensa 475
7.2.3.6 Actuación de la sociedad 478
8 CONCLUSIONES 483
9 BIBLIOGRAFÍA 485
ÍNDICE DE FIGURAS 525
ÍNDICE DE TABLAS 537
ANEXOS 539
DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES 553

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

RESUMEN

Introducción: Unos meses antes de que la Primera Guerra Mundial acabase un nuevo enemigo entró en escena. Se trataba de un virus gripal que, en pocos meses, asolaría a la humanidad provocando la mayor catástrofe sanitaria de la historia.

Y aunque ya han pasado más de cien años desde que se produjo esta pandemia, todavía se desconoce el impacto que produjo en muchos lugares del mundo. En España hay numerosos estudios que abordan sus consecuencias tanto a nivel nacional como local, de provincias o ciudades, pero ninguno lo hace sobre lo que sucedió en el municipio de Lugo y por ello nos propusimos hacerlo con este trabajo.

Comenzamos destacando algunos aspectos generales menos conocidos de la pandemia; a continuación, contextualizamos la situación de la ciudad lucense en 1918 y, finalmente, hicimos un relato cronológico de lo que había sucedido desde mayo de 1918 hasta mayo de 1919, analizando sobre todo su impacto demográfico y social.

Material y Métodos: Con el fin de recopilar la información publicada acerca de la pandemia de gripe en la ciudad de Lugo, se realizó una búsqueda en las principales bases de datos (PubMed, Dialnet Plus, Scopus, Wos-Webof Science) utilizando el término MeSh Influenza pandemic 1918-1919 al que se añadió Spain, Lugo, Galicia y Galician. También se hizo una búsqueda avanzada en la base de tesis doctorales Teseo usando las palabras y fechas: pandemia, epidemia, gripe y 1918 en el apartado de título. Además, en Google schoolar, se realizó otra consulta utilizando las palabras: gripe española en Lugo, gripe de 1918 en Lugo, pandemia de gripe en Lugo y epidemia de gripe en Lugo. Finalmente revisamos una veintena de libros escritos en castellano sobre la pandemia.

Para estudiar el impacto y las distintas actuaciones frente a la pandemia en Lugo se revisó, entre otra documentación, la información de la época contenida en los cinco diarios locales (El Progreso, La Voz de la Verdad, El Regional, El Norte de Galicia y La Idea Moderna), el Boletín Oficial de la Provincia de Lugo (BOP), el Boletín Oficial del Obispado de Lugo, las actas de sesiones de la Junta Provincial de Sanidad, los libros de actas de sesiones, ordinarias y extraordinarias del ayuntamiento y de la diputación provincial, los libros de defunción del Registro Civil y de las feligresías y parroquias (Albeiros, Saamasas, San Félix de Muja, San Froilán, San Lázaro del Puente, San Pedro, Santiago de Lugo – A Nova y Santiago de Piugos), la documentación relativa a la Junta de Caridad, los libros de actas de la sociedad Círculo de las Artes y los libros de actas del antiguo Instituto General y Técnico. También se consultaron otros diarios, y revistas de la época, como *ABC*, *El Ideal Gallego*, *Vida Gallega*, *España Médica*, etc. Finalmente nos entrevistamos con uno de los historiadores de la ciudad, con la Hermana Superiora del Asilo de Ancianos y con familiares de algunos de los médicos y farmacéuticos que combatieron la pandemia en la ciudad.

Una vez recogida toda la información, elaboramos las correspondientes tablas y gráficas y calculamos las tasas de morbilidad, mortalidad general y específica por gripe por meses, grupos de edad y sexo.

Resultados: La pandemia de gripe afectó a Lugo en tres ocasiones. La primera en el mes de mayo de 1918, la segunda en septiembre/octubre y la tercera en enero/febrero de 1919. El

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO

número total de fallecidos fue de 257 personas: 5 en la primera ola, 209 durante la segunda y 43 durante la tercera. Fallecieron más mujeres (53,6%) que hombres. El grupo de edad más afectado fue el de 20 a 39 años. El diagnóstico de muerte más frecuente fue el de bronconeumonía gripal, en el 26% de los casos. La tasa de morbilidad hallada se sitúa entre el 404‰ y el 670‰ y la de mortalidad en el 6,1‰. Se registró un aumento de muertes por enfermedades respiratorias, sobre todo por bronquitis aguda, no observándose este hecho para la neumonía.

Discusión: Los datos hallados por nosotros, en su mayoría, concuerdan con los obtenidos en otros trabajos. La actuación de las autoridades provinciales no fue todo lo activa que debiera haber sido y casi siempre actúo al ritmo que le marcaba el gobierno central. Por el contrario, el alcalde siempre estuvo pendiente de los problemas más acuciantes para los lucenses, tanto sanitarios como en el ámbito de las subsistencias. La prensa jugó un papel destacado informando desde el primer momento tanto de lo que se iba conociendo acerca de la enfermedad como de las medidas preventivas a poner en marcha para evitar su contagio y propagación. Los médicos y farmacéuticos tuvieron una actuación intachable y la sociedad mostró su faceta más solidaria con los que peor lo estaban pasando.

Conclusiones: La gripe llegó a Lugo al mismo tiempo que al resto de España cursando también en tres olas. Durante el transcurso de la epidemia, la enfermedad se fue trasladando desde el centro de la ciudad hacia las zonas más periféricas y aldeas limítrofes. No hubo previsión de acción por parte de las autoridades provinciales. Las medidas adoptadas por el gobierno municipal fueron sobre todo de carácter social. Los médicos trabajaron al límite de sus posibilidades a pesar de ser pocos en número y de las numerosas dificultades con las que se encontraron. Los farmacéuticos mostraron su faceta más solidaria con los más desfavorecidos. La pandemia dejó al descubierto, e hizo más patentes, muchos problemas que arrastraba la ciudad y situaciones de pobreza e insalubridad de las personas con menos recursos.

USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

1 INTRODUCCIÓN

En el año 1918, pocos meses antes del final de la guerra, hizo su aparición un nuevo enemigo, invisible y más letal que el propio enfrentamiento bélico, que asoló a la humanidad en los cinco continentes y desafió a un mundo que intentaba resurgir de los estragos de una horrible contienda (figura 1).

Su agente causal se desconocía y para su tratamiento se emplearon fármacos muy diversos, fundamentalmente analgésicos y antitérmicos, y no siempre a las dosis adecuadas lo que provocó, en algunos enfermos, importantes efectos iatrogénicos. También se recurrió a las prácticas de curanderismo más curiosas e insospechadas e incluso se recuperaron algunos métodos curativos ya totalmente en desuso, como las sangrías, al observar que algunos pacientes parecían mejorar después de una hemorragia nasal, tener la menstruación o sufrir un aborto.

En España se presentó en un momento muy delicado, de una gran inestabilidad política, con un alto porcentaje de analfabetismo, escasa higiene, poca cultura sanitaria y una formación médica muy desigual.

La epidemia provocó una sensación general de impotencia. No respetó fronteras ni clases sociales. Puso a prueba la capacidad de respuesta de los gobiernos, de la iglesia, de la prensa, de las instituciones sociales y de los profesionales de la medicina, ante una crisis que nunca antes se había visto. No se pudo prevenir, ni atajar ni curar. Pero lo que sí se puede, y se debe, es analizar y comprender lo que ocurrió para no cometer los mismos errores y poder hacer frente a análogas situaciones que se puedan presentar en el futuro.



Figura 1. El virus gripal se extendió por todo el mundo
Fuente: *Vida marítima*, 10.10.1918, p. 18

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

1.1 DESCUBRIMIENTO DEL VIRUS

En 1918, los virus todavía no habían sido descubiertos por lo que era imposible saber quién era el responsable de esa tragedia. En un principio su etiología se atribuyó, erróneamente, al *Haemophilus influenzae* conocido en ese momento como bacilo de Pfeiffer. Richard Friedrich Johannes Pfeiffer, destacado bacteriólogo alemán, había sido el primero en describir la relación del *Bacillus influenzae* con la gripe epidémica de 1889-1890 (gripe rusa) al observar esta bacteria en las muestras de esputo de 31 pacientes fallecidos a causa de esta enfermedad. En 1892 publicó sus resultados afirmando que ese bacilo era el causante de la gripe estableciendo así la teoría del origen bacteriano de esa infección (fig. 2).



Figura 2. Izda.: Dres. Pfeiffer (de pie) y Koch. Dcha.: *H. Influenzae*
Fuente: https://www.nationalgeographic.es/ciencia/2022/03/el-error-de-la-pandemia-de-1918-que-cambio-la-medicina-para-siempre

Enseguida surgieron las primeras dudas, pues muchos investigadores no encontraban el bacilo ni en las muestras respiratorias de los pacientes ni en las autopsias, por lo que el primero de los postulados de Koch que indica que «el microorganismo sospechoso debe estar presente en todos los organismos que estén padeciendo la enfermedad, pero no debería encontrarse en los sanos», ya no se cumplía.

Debieron transcurrir todavía doce años hasta que el Dr. Richard Ewin Shope, en 1931, demostrase que se trataba de un virus, al transmitir la enfermedad entre los cerdos a través de material filtrado (Shope, 1931), y quince hasta que los Dres. Wilson Smyth, Christopher Howard Andrewes y Patrick Laidlaw, aislaran el virus de la gripe humana (fig. 3) (Smith, 1933).



Figura 3. De izda. a dcha.: Dres. Shope, Smyth, Andrewes y Laidlaw
Fuente: https://www.nationalww2museum.org/war/articles/medical-innovations-1918-flu; https://es.findagrave.com/memorial/17061388/wilson-smith#; https://www.oxforddnb.com/display/10.1093/ref:odnb/9780198614128.001.0001/odnb-9780198614128-e-40059; https://es.wikipedia.org/wiki/Patrick_Laidlaw

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

A mediados del siglo XX ya se sabía que el causante de la gripe era un virus, pero faltaba conocer el nombre, los apellidos y el rostro de aquel cruel asesino, que había devastado a la humanidad unos años antes, y ¡había que averiguarlo!

En 1949 Johan Viking Hultin, un joven médico sueco de 25 años, comenzaba su programa de doctorado en microbiología en la Universidad de Iowa. Al año siguiente, durante una de las clases, el reputado patólogo Willam Hale inició un coloquio acerca de la pandemia de gripe de 1918 y comentó el hecho de que la única forma de descubrir cuál había sido su causa era encontrando víctimas que hubiesen sido enterradas en permafrost con la esperanza de que estuvieran todavía congeladas y bien preservadas y, de esta manera, poder aislar el virus de sus pulmones.

Para Hultin ese comentario supuso encontrar el tema de su tesis doctoral: encontraría el virus, lo recuperaría y lo estudiaría con detalle para conocer su origen. Estaba es una situación privilegiada, pues el verano anterior había estado trabajando varias semanas con un paleontólogo alemán, llamado Otto Geist, en una excavación en Alaska y este podría ayudarle a encontrar pueblos con áreas de permafrost. Al mismo tiempo escribió a distintas misiones luteranas de esa zona para que le informasen sobre aquellas aldeas en las que un alto porcentaje de su población hubiese fallecido a causa de la gripe y sus registros de muerte fuesen fiables. Un año después tenía todos los datos que necesitaba. Obtuvo 10.000 dólares de la universidad y, a principios de 1951, partió hacia Alaska acompañado de un virólogo, Albert McKee, y un patólogo, Jack Layton, a los que más tarde se uniría el Dr. Geist. Hultin había seleccionado tres aldeas, a lo largo de la costa de la península de Seward, para llevar a cabo su investigación. Los enterramientos habían sido realizados por mineros del oro (hombres muy hábiles para excavar en el hielo), contratados por el gobierno territorial, que se habían desplazado de pueblo en pueblo durante el invierno de 1918/19 para sepultar a todas las víctimas en fosas comunes de unos 2 metros de profundidad. Pero cuando llegaron a su destino, en dos de las aldeas los cadáveres ya no estaban enterrados en permafrost. En la primera, Nome, los enterramientos se habían realizado muy cerca de un río y se habían descongelado y en la segunda, Wales, el mar se había acercado demasiado y las 178 víctimas de gripe que estaban allí sepultadas también se habían descongelado.

Sólo quedaba Brevig Mission, un pueblecito costero de Alaska, junto al Círculo Polar Ártico. Se trataba de una comunidad pequeña, de nativos inuit, que se había visto afectada por la epidemia, que contaba con unos registros fiables de muerte y que habían establecido sus cementerios en terrenos con permafrost. ¡Era el lugar perfecto! (fig. 4).



Figura 4. Alaska: aldeas de Nome, Wales y Brevig Mission
Fuente: https://www1.beringair.com/content.php?action=destinations

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

El virus había llegado a la aldea a través del correo, que venía en trineo, y del comercio con los pueblos vecinos. En tan solo cinco días (entre el 15 y el 20 de noviembre de 1918) 72 habitantes, de los 80 de aquella pequeña comunidad, fallecieron víctimas de la gripe quedando su población reducida a tan solo 8 habitantes. El daño que no había causado la Primera Guerra Mundial (al vivir los esquimales en un lugar tan aislado no habían sido llamados a filas), lo originó un «bichito» ultramicroscópico.

Tras un largo y complicado viaje, los cuatro investigadores llegaron a la aldea. Los cadáveres estaban enterrados en una fosa común delimitada por dos grandes cruces blancas de madera, una en cada extremo y una más alta que otra. El Dr. Hultin se reunió con el consejo de la aldea, en el que había supervivientes de la epidemia, y les explicó cuál era el objetivo de su misión. Tras una pequeña deliberación le dieron autorización para llevarla a cabo y el 25 de junio de 1951 comenzaron su trabajo (fig. 5).

Encendieron pequeños fuegos para ablandar la superficie del terreno y sólo con picos y palas, y sin ningún tipo de protección, tras cuatro días encontraron el primer cadáver que era de una niña de unos seis a diez años. Pocos días más tarde descubrieron los de cuatro personas más. Tomaron varias muestras de tejido pulmonar, aún congelado de las víctimas, cerraron la fosa y volvieron a Iowa.



Figura 5. De izda. a dcha.: J. Hultin excavando la fosa y, ya en su interior, con sus compañeros
Fuente: https://alemontosi.blogspot.com/2020/05/il-documentario-statunitense-we-heard.html; https://www.elmundo.es/elmundosalud/2007/07/02/biociencia/1183395943.html; https://www.awesomestories.com/asset/view/Searching-for-Spanish-Flu-Answers-at-Brevig-Mission-1951//1

Una vez en el laboratorio, el Dr. Hultin intentó cultivar el virus (fig. 6). Primero lo hizo en huevos de gallina embrionados, pero no lo consiguió, y luego rociando con extracto de tejido pulmonar las fosas nasales de varios roedores (conejillos de indias, ratones blancos y hurones) pero tampoco pudo hacer crecer el virus. Después de seis semanas de intentos fallidos Hultin abandonó esta línea de investigación y nunca completó su tesis doctoral sobre el virus de la influenza. Se fue a San Francisco y se convirtió en un prestigioso patólogo (Gómez, 2005; Owen, 2005) pero, sin saberlo, la idea de encontrar y cultivar el virus siempre permanecería en su mente.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 6. El Dr. Hultin, en su laboratorio, en un intento de cultivar el virus
Fuente: https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/reconstruction-1918-virus.html

En 1995, otro joven patólogo de 36 años de origen alemán, el Dr. Jeffery Karl Taubenberger, jefe de patología molecular del Instituto de Patología de las Fuerzas Armadas estadounidenses (AFIP), también estaba interesado en saber cuál había sido el origen de la terrible pandemia de gripe de 1918 y pensó en obtener el virus a partir de las muestras de tejido pulmonar de soldados muertos durante la epidemia. Aunque a principios del siglo XX la Anatomía Patológica no estaba muy desarrollada como ciencia, se conservaron muchas muestras de pulmón empapadas en formaldehído (fig. 7) y encerradas en pequeños cuadraditos de parafina (Fleury, 2020)

El Dr. Taubenberger aplicó, a más de cien de ellas, una nueva técnica de biología molecular: la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), descrita en 1983 por Kary Banks Mullis. Pero sólo dos, las procedentes de los soldados Roscoe Vaughan de 21 años, del Fuerte Jackson en Carolina del Sur (fig. 8) y James Downs de 30, del campamento militar de Upton en Nueva York (ambos fallecidos el 26 de septiembre de 1918) conservaban el virus.

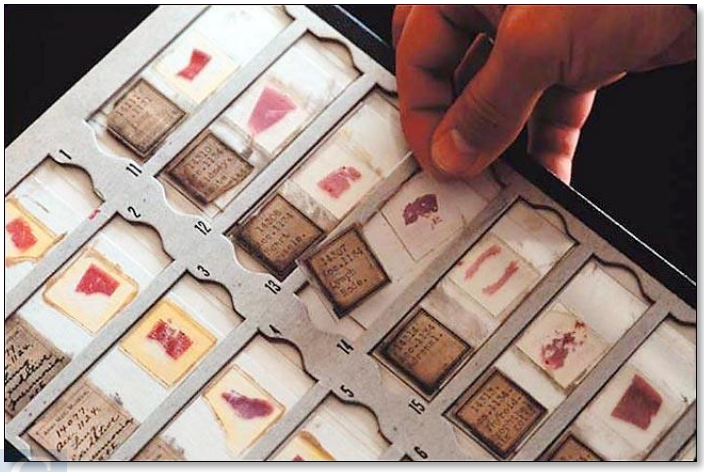


Figura 7. Muestras de tejidos de 1918

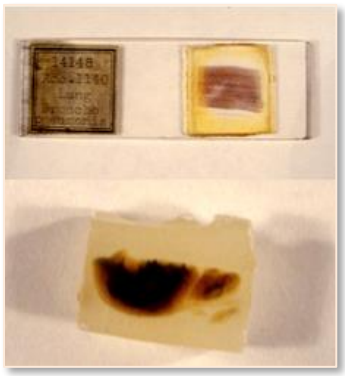


Figura 8. Tejido de Roscoe Vaughan

Fuente: Izda.: Ricart, 2018;
Dcha.: https://medicalmuseum.health.mil/index.cfm?p=visit.exhibits.virtual.1918killerflu.page_01

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Nadie podía pensar que, ochenta años después, estos dos hombres prestarían un último servicio, y esta vez no lo harían sólo a su patria sino a toda la humanidad. De las muestras de su tejido pulmonar se pudieron obtener secuencias parciales de cuatro de los ocho segmentos genéticos virales (fig. 9). No hubo posibilidad de poder secuenciar más segmentos, porque los tejidos fueron tratados inicialmente con formaldehido y esto produjo daños en el ácido ribonucleico del virus (ARN) (Spinney, 2018). Este hallazgo fue publicado en la revista *Science* el 21 de marzo de 1997 (Taubenberger, 1997).

Pero el material para continuar los estudios se acababa y era necesario conseguir nuevas muestras de tejido, de otras víctimas de la epidemia, para poder completar el genoma viral.



Figura 9. El Dr. Taubenberger y la Dra. Reid revisando una secuencia genética del virus
Fuente: https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/reconstruction-1918-virus.html

Al mismo tiempo, y desconociendo los trabajos de 1951 del Dr. Hultin, para la geógrafa canadiense Kirsty Duncan (fig. 10) tras la lectura del libro de Alfred Crosby *La pandemia olvidada de América: la gripe de 1918*, descubrir al asesino se convirtió en una verdadera obsesión. En 1992 declaró: «*Me horroriza que no sepamos qué la causó [la gripe española] y sé que, si podemos encontrar fragmentos del virus, podemos encontrar una mejor vacuna contra la gripe*».



Figura 10. Kirsty Duncan
Fuente: https://electricscotland.com/canada/kirsty_duncan.htm

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En ese momento ella no sabía nada acerca de la influenza y realizó un «curso intensivo» de virología durante seis meses. Buscó el lugar idóneo para encontrar las muestras y llegó a la conclusión de que ese sitio era un pequeño cementerio en Spitsbergen, una isla situada entre Noruega y Groenlandia (fig. 11).

Averiguó que en esa isla hubo varias minas de carbón que estuvieron gestionadas por la misma empresa. Sabía que la gripe había llegado también hasta allí y dedujo que alguno de los mineros tendría que haberse contagiado y fallecido durante la pandemia.

Tras varias indagaciones dirigió su búsqueda al pueblo de Longyearbyen (fig. 12), un lugar en el que durante la primavera se pescaba y durante el invierno se extraía carbón. Revisó cientos de documentos y encontró un diario, de la empresa minera, en el que se indicaba que en uno de los cementerios había seis trabajadores, enterrados en permafrost, que habían fallecido de gripe. Se trataba de hombres, granjeros y pescadores, con edades comprendidas entre los 18 y 29 años que ese invierno iban a la isla para ganar algún dinero trabajando en la mina, pero ya en el propio barco en el que viajaban se contagiaron y fallecieron en la primera semana de octubre de 1918 (*The New York Times*, 1998).



Figura 11. Isla de Spitsbergen



Figura 12. Cementerio de Longyearbyen

Fuente: Izda.: https://www.pngwing.com/es/free-png-zouyu;
Dcha.: https://www.shutterstock.com/es/image-photo/white-crosses-historic-graveyard-cemetery-built-1195191607

En 1997, mientras organizaba el viaje, la Dra. Duncan se puso en contacto con el Dr. Taubenberger y ambos colaboraron durante un tiempo. Pero pronto dejaron de hacerlo porque el doctor era demasiado metódico y discreto para congeniar con la «complicada» personalidad de la geógrafa.

En agosto de 1998 y tras cinco años de preparación (permisos para las exhumaciones, búsqueda de personal, etc.), la expedición formada por un grupo de prestigiosos científicos (patólogos, virólogos, biólogos moleculares, geólogos y arqueólogos médicos) de Canadá, Estados Unidos, Noruega y Reino Unido; cinco sepultureros británicos y con un enorme presupuesto, partió hacia Spitsbergen con equipos de máxima seguridad con los que manipular el virus y evitar un posible escape. El objetivo era tomar muestras de los tejidos y enviarlas a laboratorios de los cuatro países participantes en la investigación. El día 20 comenzó la excavación pero, a pesar de que el reconocimiento con radar estableció que los cuerpos estaban congelados y seguramente bien conservados, esta búsqueda no tuvo éxito. Los cadáveres estaban enterrados muy cerca de la superficie y se encontraban ya muy deteriorados por lo que los escasísimos restos de tejido, ya descompuesto, no valían para lo que se pretendía (*The New York Times*, 1998). A pesar de ello, la «versión oficial» fue que la misión tuvo éxito y se habían podido obtener muestras. Pero del resultado de las

investigaciones nada más se supo, sólo que los tejidos contenían una «señal» del ARN del virus que podría ayudar a conocer el genoma.

Mientras la Dra. Duncan se eternizaba con su proyecto, lo publicitaba constantemente en entrevistas pagadas y conseguía múltiples vías de financiación, la idea de encontrar el virus que había ocasionado la mayor catástrofe sanitaria del siglo XX, a pesar de que habían transcurrido 46 años, continuaba en la cabeza del Dr. Hultin. Y cuando, en 1997, el número de la revista *Science* que contenía el artículo del Dr. Taubenberger cayó en sus manos sabía que con las nuevas técnicas de biología molecular esto sería posible. Con 73 años, pero con el mismo entusiasmo de aquel joven de 25, escribió una carta a Taubenberger ofreciéndose para regresar a Alaska y recoger nuevas muestras de tejido. Este, en un principio se mostró reticente y, sobre todo, por los años que había tardado la expedición de la Dra. Duncan en planificarse y obtener los permisos necesarios, estimando que el plazo mínimo para poder poner en marcha esta nueva aventura sería, como mínimo, de uno o dos años. No obstante, preguntó a Hultin cuándo podría viajar y, disculpándose primero por no poder hacerlo en esa misma semana (porque había prometido a sus nietos que acabaría la cabaña de secuoyas que les estaba construyendo), le contestó que en la siguiente sería perfecto. Esta vez había mucho más en juego que en la anterior y no quería que hubiese objeciones por parte de las agencias, de los comités de ética o que se produjeran retrasos, por lo que no permitió ni publicidad ni financiación. Iría solo, en un viaje discreto y costeado por él mismo (3.200 dólares). Entre las pocas cosas que llevó consigo estaban las tijeras de podar de su esposa (que cogió sin su permiso) para poder abrir las cajas torácicas de los cadáveres y recoger el tejido pulmonar.

Al llegar de nuevo a Brevig Mission se reunió con el alcalde, Brian Crockett, y el consejo de la aldea. Pensó que no le volverían dejar acceder a la tumba, pero encontró una aliada entre los miembros del consejo, Rita Olanna, cuyos familiares habían muerto durante la pandemia y estaban allí enterrados (fig. 13). La Sra. Olanna comentó que su abuela fue una de los ocho supervivientes de la aldea. Tenía entonces 12 años y la gripe mató a su madre y a todos sus hermanos. Había conocido al Dr. Hultin en su primer viaje, en 1951, y recordó que el viejo doctor siempre había tratado a los fallecidos con el máximo respeto, por lo que se le permitió abrir de nuevo la fosa, esta vez ayudado por cuatro jóvenes de la aldea a los que él mismo les pagó el salario. Si había una única persona en el mundo a quien se pudiese conceder ese permiso era Johan Hultin.

El 20 de agosto se inició la excavación, sólo con picos y palas como la primera vez (fig. 14), y observó cómo todos los cuerpos que se iban descubriendo ya se habían descompuesto.



Figura 13. Rita Olanna y J. Hultin en 1997



Figura 14. Segunda excavación de la fosa

Fuente: Izda.: https://alemontosi.blogspot.com/2020/05/il-documentario-statunitense-we-heard.html
Dcha.: https://alemontosi.blogspot.com/2020/05/il-documentario-statunitense-we-heard.html

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Pero a unos 2 metros de profundidad encontró un cadáver muy bien conservado. Se trataba de una mujer, obesa, de unos 20 años, cuya abundante grasa corporal había permitido, durante la época del deshielo, conservar sus órganos internos en buenas condiciones (fig. 15). Sus pulmones mostraban la apariencia macroscópica de una neumonitis viral aguda, estaban expandidos y tenían un oscuro color rojo. Llamó a esta mujer Lucy, porque estaba convencido de que ella arrojaría luz sobre los misterios de la pandemia de 1918.



Figura 15. Johan Hultin con el cuerpo de Lucy
Rodeadas con un círculo blanco están las tijeras de podar de su esposa
Fuente: https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/reconstruction-1918-virus.html

Recogió tejido pulmonar de Lucy y lo puso en el medio adecuado para su conservación y transporte: *alea iacta est*.

Su trabajo en Brevig Mission no había terminado. Con el paso de los años las dos cruces blancas que delimitaban la fosa común habían desaparecido y Hultin, que era un gran carpintero, trabajó toda una noche, las reconstruyó y las puso de nuevo en su lugar original. Se despidió de los que allí yacían y agradeció a los habitantes de la aldea la generosidad que habían tenido con él y con la ciencia.

Un año después regresó y colocó dos placas de bronce en una de las cruces. Una en el brazo corto con la siguiente inscripción:

> Los siguientes 72 esquimales inupiat están enterrados en esta fosa común. Reza por ellos, honra y recuerda a estos vecinos que perdieron la vida en la pandemia de gripe durante el breve lapso de cinco días, del 15 al 20 de noviembre de 1918.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Y, otra en el brazo largo con los nombres de las 72 personas que murieron durante la pandemia de 1918 y que allí están enterradas (fig. 16) (*Washington Post,* 2022).



Figura 16. J. Hultin y las nuevas cruces en la fosa común de Brevig Mission
Fuente: Izda.: https://www.cdc.gov/flu/images/pandemic-resources/brevig-mission-gravesite.jpg?_=83824?noicon. Centro y drcha.: https://www.gi.alaska.edu/alaska-science-forum/villagers-remains-lead-1918-flu-breakthrough-0#

Tras confirmar que las muestras enviadas desde Alaska contenían fragmentos genéticos del virus, el Dr. Taubenberger y su equipo se pusieron a trabajar con los tejidos de Lucy y de los soldados Vaughn y Downs.

Dos años después, en 1999, habían logrado la secuencia completa de la hemaglutinina (Reid, 1999) y, al año siguiente, de la neuraminidasa (Reid, 2000). A partir de entonces los hallazgos de cada uno de los genes del virus se fueron sucediendo hasta que, en el año 2005, se consiguió la secuenciación completa del genoma del mayor asesino en serie del siglo XX (fig. 17) (Taubenberger, 2005).

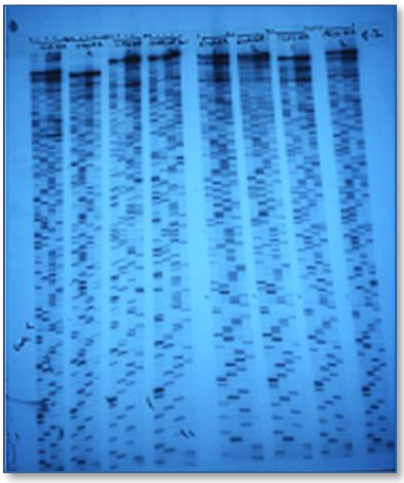


Figura 17. Imagen de la secuencia genética completa del virus
Fuente: https://medicalmuseum.health.mil/index.cfm?p=visit.exhibits.virtual.1918killerflu.page_01

Ya se tenía toda la información necesaria para «revivir» al virus, pero, para lograrlo, faltaba un paso intermedio: la creación de plásmidos para cada uno de los 8 segmentos genómicos. Esta tarea fue realizada por los Dres. Peter Palese, Adolfo García-Sastre y Alicia Solórzano del Mount Sinai de Nueva York.

Una vez creados, los plásmidos se enviaron a los Centers for Disease Control and Prevention (CDC) para que pudiese comenzar el proceso oficial de reconstrucción (fig. 18) (CDC, 2019).

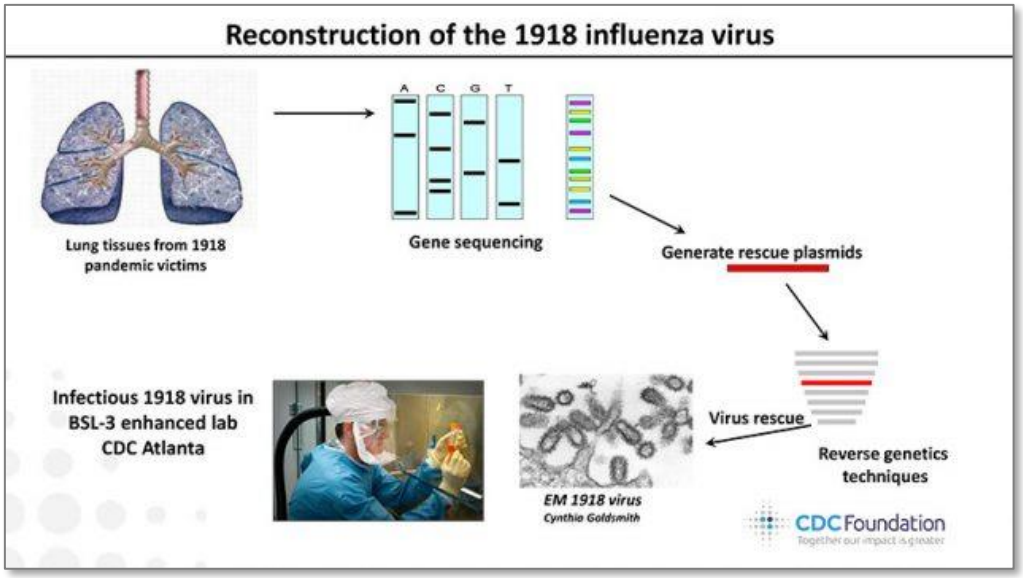


Figura 18. Fases de reconstrucción del virus causante de la pandemia de gripe de 1918
Fuente: https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1918-commemoration/special-features/ask-a-scientist-terrence-tumpey.htm

Esta responsabilidad recayó sobre el Dr. Terrence Tumpey (fig. 19) quien comenzó este trabajo en agosto de 2005 y en el mes de octubre ya lo había conseguido (Tumpey, 2005). El virus había sido resucitado y ahora había que empezar a estudiarlo para descubrir sus secretos (figura 20). Se había detenido al asesino, pero se desconocía cómo llevaba a cabo sus crímenes y cuál era su arma homicida.



Figura 19. Dr. Terrence Tumpey

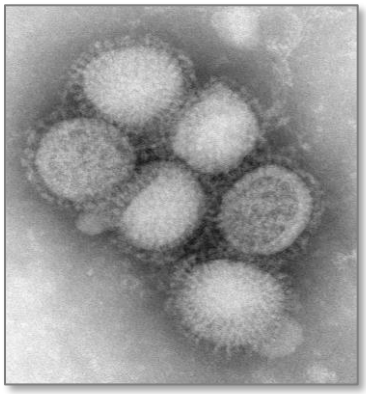


Figura 20. Virus A H1N1
Imagen de microscopía electrónica

Fuente: Izda.: https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1918-commemoration/pandemic-flu-fighter-terrence-tumpey.htm; Dcha.: https://revistaquixe.com/2020/05/27/una-mirada-al-pasado-la-epidemia-de-gripe-espanola-de-1918-1919/

El Dr. Tumpey fue la primera persona en reconstruir y estudiar el virus vivo y completo en un laboratorio.

Volvamos, por un momento, atrás en el tiempo. Entre el grupo de científicos que acompañaron a la Dra. Duncan, se encontraba el virólogo británico John Oxford (fig. 21), que sería uno de los miembros del equipo que, además de todo su trabajo de campo, negociaría con la farmacéutica Roche una parte importante de la financiación de la expedición.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 21. Dr. John Oxford
Fuente: Izda.: http://www.oxfordmedicine.co/john-oxford.php

En el año 2002, en un intento por ganar la carrera de reconstrucción del virus a los estadounidenses, se propuso encontrar alguna víctima de la epidemia que hubiese sido enterrada en un ataúd revestido con plomo porque esta circunstancia habría permitido una buena preservación de los restos mortales. Era una labor extremadamente complicada pues se conservaban muy pocos registros sobre los ataúdes y era difícil encontrar a los descendientes de los fallecidos. Se pudo localizar a algunos de ellos y tras pedirles permiso para la exhumación se comprobó que los cuerpos habían sido enterrados en ataúdes de madera y no de plomo, como figuraba en el registro, descubriéndose así una estafa de la que sin duda habrían sido objeto muchas familias en aquel momento.

Sin embargo, en 2005, se encontró un candidato perfecto: Sir Tatton Benvenuto Mark Sykes, un militar y diplomático inglés fallecido en París, el 16 de febrero de 1919, a los 39 años (fig. 22). Debido a su elevado estatus, su ataúd fue fotografiado antes de ser enterrado, lo que le convirtió en uno de los pocos casos seguros en que un ataúd de plomo contenía los restos de un fallecido por gripe española (*NBC News*, 2007).



Figura 22. Izda.: Sir Mark Sykes. Centro: Su entierro. Dcha.: Sepultura en la finca familiar
Fuente: https://archive.org/details/marksykeshislife00lesluoft/page/n3/mode/2up?view=theater;
https://www.ebay.co.uk/itm/333816968640;
https://www.flickr.com/photos/23678771@N05/2875773125/in/photostream/

Tras tres años y medio de papeleo (permisos de la diócesis, consentimiento de familiares, licencia del Ministerio del Interior británico, aprobación del comité de ética, etc.), el 8 de septiembre de 2006 se accedió a la sepultura (Gopalan, 2008). Pero al abrirla descubrieron

USC DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

una grieta en la parte superior del ataúd, que se había partido debido al excesivo peso que ejercía la tierra sobre él.

Pudieron comprobar que el cadáver estaba en una fase muy avanzada de descomposición, lo que significaba que las posibilidades de encontrar una muestra válida eran escasas. No obstante el equipo pudo extraer 17 muestras de pulmón y tejido cerebral a través de la rotura en la parte superior del ataúd, que permaneció *in situ* durante todo el proceso (Arnold, 2018). Pero, a pesar de todos sus esfuerzos, en ese momento sólo pudieron confirmar que Sir Mark Sykes había muerto a causa de la gripe, pero no lograron aportar nada nuevo a lo que ya había sido descubierto por sus colegas estadounidenses unos años antes: los datos de las secuencias virales sugieren que se trata de un virus aviar derivado en su totalidad de una fuente desconocida. Los 8 segmentos de su genoma son substancialmente diferentes de los genes contemporáneos de la gripe aviar (Rabadan, 2006).

Dos años después, en 2008, el equipo de Yoshihiro Kawoka de la Universidad de Wisconsin pudo identificar a partir, entre otras, de las muestras de tejido pulmonar y cerebral de Mark Sykes tres genes dentro del genoma del virus de la gripe de 1918 (PBA, PB1 y PB2). El virus produciría tres tipos de proteínas dentro de las células infectadas, debilitando el revestimiento protector de los bronquios y pulmones y «despejando el camino» para una colonización bacteriana secundaria y el desarrollo de una neumonía (Qureshi, 2016).

En 2011 tras el análisis de 68 muestras de militares estadounidenses, que murieron entre el 11 de mayo y el 24 de octubre de 1918 conservadas en el banco de tejidos del AFIP, se pudo comparar las secuencias genéticas, que codifican la HA, de la primera y segunda ola. Se observó que el virus había experimentado un pequeño cambio, pero decisivo, entre la primavera y el otoño: la HA estaba peor adaptada a las aves y mejor a los humanos. Tres cuartas partes de los casos de primavera tenían una HA adaptado a las aves, mientras que otras tres cuartas partes de los del otoño la tenían adaptada a los humanos. Pero, como los propios autores admitieron, son muy pocas muestras para poder realizar conclusiones definitivas (Sheng, 2011).

En estos momentos las líneas de investigación se centran, por una parte, en conseguir muestras de gripe anteriores a la pandemia, con el fin de establecer un parentesco genético con las de 1918 y posteriores y, por otra, en comprobar si fue un mismo virus el causante de las tres olas o si por el contrario el de los casos de primavera era un virus estacional y el realmente pandémico fue el responsable de los casos del otoño y del invierno.

1.2 UN MISTERIO TODAVÍA POR RESOLVER

CERTEZAS, ENIGMAS, SINGULARIDADES Y CARACTERÍSTICAS ÚNICAS DE LA PANDEMIA

Hace más de un siglo una pandemia de gripe apareció, casi simultáneamente, en todo el planeta. Se presentó con unas características clínicas y epidemiológicas inesperadas. Su repentina irrupción y su elevada tasa de mortalidad no tenían precedentes. Ningún otro acontecimiento mató a tanta gente en un período de tiempo tan corto. Se le ha calificado como «el mayor holocausto de la historia» (Yanes, 2018).

Y si bien es cierto que, gracias a la secuenciación y reconstrucción del virus, conocemos cada vez más cosas también lo es que, más de un siglo después, todavía son pocas las certezas y muchas las incógnitas que continúan en el aire. Veamos algunas de esas certezas, enigmas, singularidades y características únicas de la pandemia.

- Respecto al agente causal de la pandemia: ¿qué sabemos?, ¿qué ignoramos?

  Tenemos la certeza de que fue causada por un virus ARN, de la familia *Orthomyxoviridae*, del género *Influenzavirus*, tipo A, subtipo H1N1. Se trataba de un virus aviar proveniente

USJ UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

de una fuente desconocida y no de un virus recombinante surgido a partir de otras cepas ya existentes que hubieran adquirido nuevos genes (Rabadan, 2006). Y, desde entonces, se convirtió en un «virus fundador» de una «era pandémica» que continúa hasta hoy. Esto quiere decir que, desde 1918, todas las pandemias de influenza A y las epidemias estacionales están causadas por sus descendientes (Morens, 2009).

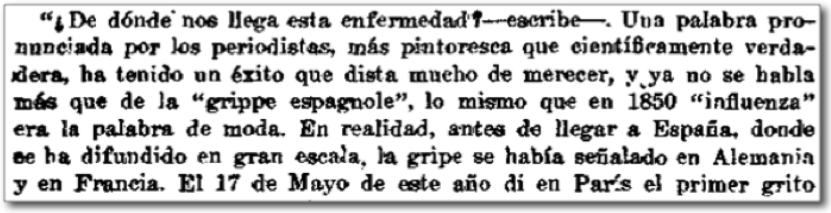
Sabemos que durante la pandemia circularon a la vez, y al menos, dos variantes: una con una unión de alta afinidad al receptor humano y otra con una unión de afinidad mixta a receptores aviares y humanos (Gestal, 2021; Rabadan, 2006).

Pero todavía quedan varias incógnitas entorno a la existencia y comportamiento de estas dos variantes. Desconocemos si en todas las olas circularon una o las dos, cuál de ellas fue precursora de la otra (pues no hay ninguna indicación geográfica ni cronológica que lo indique), si ambos virus fueron o no igualmente transmisibles o si tenían o no patrones idénticos de replicación en el árbol respiratorio (Gestal, 2021).

- En cuanto a su inicio y su origen: ¿qué sabemos?, ¿qué ignoramos?

Sabemos con certeza que apareció de forma súbita y que su origen no estuvo en España. Desde el primer momento este punto estuvo claro, pero, a pesar de todo, acabó siendo denominada «gripe española». Ya en el mes de julio de 1918 el Dr. Émile Roux, director médico del Instituto Pasteur, realizó unas declaraciones, en el Daily Mail, en las que calificaba como algo injusto apellidar «española» a la epidemia, pues la gripe ya se había detectado en el frente occidental antes del mes de mayo y estaba afectando por igual a soldados franceses y alemanes. La enfermedad pasó desde el país galo a España y continuó su expansión por el mundo (La epidemia de "grippe", 5 de julio de 1918).

También el Dr. Gins, del Instituto Koch, en agosto pudo comprobar que la enfermedad se había presentado en Francia, en el frente occidental, antes de hacer su aparición en España (La grippe española, 2 de agosto de 1918). Y en diciembre el profesor Chauffard, profesor de clínica médica en la Universidad de París, en la revista *Nuestro Tiempo*, afirmaba que: «*antes de llegar a España […] la gripe se había señalado en Alemania y Francia*» (fig. 23).



"¿De dónde nos llega esta enfermedad?—escribe—. Una palabra pronunciada por los periodistas, más pintoresca que científicamente verdadera, ha tenido un éxito que dista mucho de merecer, y ya no se habla más que de la "grippe espagnole", lo mismo que en 1850 "influenza" era la palabra de moda. En realidad, antes de llegar a España, donde se ha difundido en gran escala, la gripe se había señalado en Alemania y en Francia. El 17 de Mayo de este año di en París el primer grito

Figura 23. Fragmento de la revista *Nuestro Tiempo*, 01.12.1918, p. 126
Fuente: https://hemerotecadigital.bne.es/

Cuando la epidemia llegó a nuestro país, los españoles todavía no sabían que ya hacía meses que el virus estaba presente en EE. UU. y que llevaba varias semanas circulando por Europa. La información en los países combatientes en la guerra estaba censurada y por tanto ese tipo de noticias no llegaban a España. De hecho, el 29 de junio de 1918, D. Manuel Martín Salazar (inspector general de sanidad) declaró, en la Real Academia de Medicina, que no había recibido ningún informe de la presencia de la enfermedad en ninguna otra ciudad de Europa (Spinney, 2018).

Pero los grandes enigmas son dónde, cómo y cuándo situar el foco del origen de la pandemia, un tema que ha sido objeto de muchos debates y estudios. Tres lugares y tres teorías son las más aceptadas para intentar explicar el inicio y origen del virus.

1. Origen en China e Indochina:

   La primera teoría sitúa el foco en China y el sudeste asiático. En 1914 China se había declarado neutral ante el conflicto europeo (aunque, en 1917, acabaría declarando la guerra a Alemania). El gobierno chino quería formar parte de la ofensiva, sin comprometer la neutralidad, para asegurarse un puesto en la mesa de negociaciones, durante el proceso de paz, con el objetivo de recuperar algunos de los territorios que había perdido. Así, en colaboración con los gobiernos británico y francés, se creó un cuerpo de trabajadores que no participaría en los combates y se encargaría del trabajo duro detrás de las líneas (cavar trincheras, reparación de armamento, etc.). Estos hombres, que procedían de los pueblos del norte de China, y en su mayoría, de Shandong, Hebei y Shanxi, constituyeron el Chinese Labour Corps (C.L.C.) o Cuerpo de Trabajadores Chinos (C.T.P.) y, a partir de 1916, fueron enviados a Francia, Bélgica y Rusia (figuras 24 y 25) (Sanz, 2014).



Figura 24. Placa del C.L.C.



Figura 25. Hombres del C.L.C en el frente aliado

Fuente: Izda.: https://aphuuruguay.wordpress.com/2014/01/20/trabajadores-chinos-del-ejercito-aliado-los-olvidados-de-la-primera-guerra-mundial/; Dcha.: https://www.rtve.es/television/20210824/ejercito-olvidado-trabajadores-chinos-primera-guerra-mundial/2163620.shtml

En el invierno de 1917, con la movilización del C.L.C. hacia Europa a pleno rendimiento, se produjo en Shanxi una epidemia, que también afectó a las otras dos provincias vecinas, por una enfermedad cuyo diagnóstico y etiología no pudieron establecerse con claridad debido a la inestabilidad del país, pero que resultó muy similar a la «enfermedad del invierno», es decir, a la gripe (fig. 26).



Figura 26. Proximidad entre las tres provincias epidemiadas en China

Fuente: https://sites.google.com/site/chinaychenye/situacion

Junto con estos trabajadores chinos se reclutaron también miles de hombres procedentes del sudeste asiático (annamitas), del antiguo reino de Annam (los actuales Vietnam, Laos y Camboya), que también viajaron a Europa y lo hicieron por dos vías:

- Hacia el este, a través de Canadá, donde en la isla de Vancouver eran puestos en cuarentena. Pasado ese período iban a Montreal y ya embarcaban hacia Europa.
- Hacia el oeste, por el Cabo de Buena Esperanza. Desde allí, por Marsella, entraban en el viejo continente.

Hay dos hechos que apoyan la hipótesis de que este gran desplazamiento de trabajadores y soldados entre 1916 y finales de 1918 podría haber sido la causa de la expansión el virus por todo el mundo (Humphries, 2014). Por una parte, hay indicios de que entre los soldados de Vancouver hubo un gran repunte de enfermedades respiratorias coincidiendo con esta movilización. Por otra parte, en los archivos de los servicios de salud del ejército francés, se han encontrado numerosas referencias a una enfermedad similar a la gripe que, durante ese período, se difundió de manera periódica entre las tropas de la antigua Indochina francesa, a la que se denominó «neumonía de los annamitas», y que fácilmente podría haber sido la precursora de la gripe española. Los síntomas de esta dolencia, que fueron descritos por el Dr. Cachie en mayo de 1918, eran:

> […] fiebre de 38º a 40º, tos fuerte que a veces produce vómitos, cefalea, raquialgia, agujetas generalizadas […]. Tos cada vez más fuerte, con expectoración a veces sanguinolenta pero que, al examen, parecía de origen faríngeo, estertores de bronquitis diseminada en los dos pulmones, zonas de localización congestiva en los mismos órganos […] (Erkoreka, 2020).

Sin embargo, esta teoría ha quedado prácticamente refutada al comprobarse que, en Europa, fueron pocos los trabajadores y soldados orientales que fallecieron a causa de la gripe en 1918. Además, el pico de su mortalidad se produjo en un momento posterior al de sus compañeros de combate de la marina francesa (fig. 27) (Shanks, 2016). A esto debe añadirse que no existe una certeza plena sobre la etiología de la enfermedad que se declaró en China en el invierno de 1917 (Gestal, 2021; Spinney, 2018).

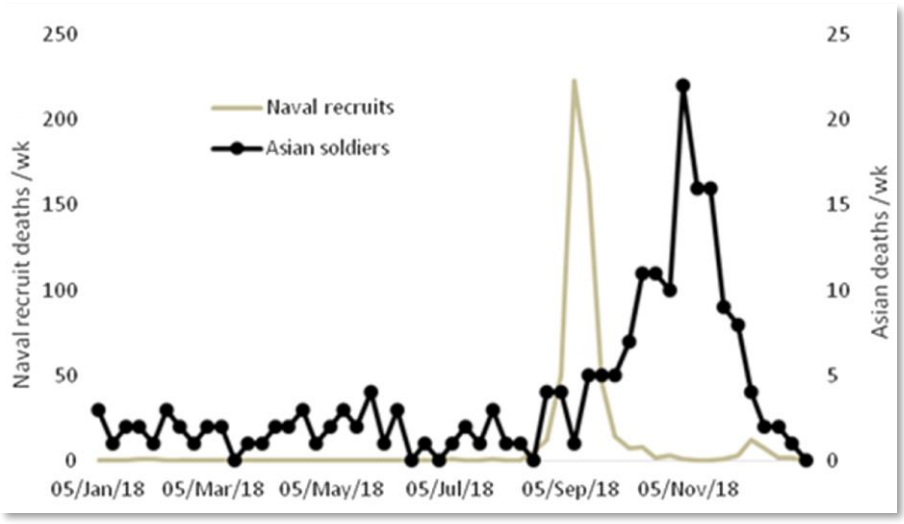


Figura 27. Mortalidad semanal por neumonía-gripe en soldados asiáticos vs marina francesa, 1918
Fuente: Shanks, 2016

2. Origen europeo:

La segunda teoría sitúa el origen del virus en Europa. Los británicos, ante la dificultad que conllevaban las tareas de almacén de suministros, atención de los enfermos y heridos y admisión de refuerzos, construyeron un importante campamento en un pequeño puerto pesquero en el norte de Francia, Étaples, que contaba con toda clase de dotación: campos de entrenamiento, de tiro, miles de barracones, hospitales, etc. (fig. 28).

En sus inmediaciones se encontraban los campos de prisioneros alemanes, las tropas francesas de Indochina y el cuartel general y un hospital del C.L.C.

Habitualmente este lugar acogía a unas 100.000 personas y cada día llegaban refuerzos desde todas las colonias del Imperio Británico. Entre julio y noviembre de 1916 (durante la sangrienta batalla del Somme) llegaban cada noche diez trenes ambulancia con heridos, muchos de los cuales habían estado expuestos a gases tóxicos, como el gas mostaza. En el mes de diciembre se declaró en el campamento un brote de una enfermedad muy similar a la gripe. Se trataba de una infección respiratoria con una fiebre muy alta, tos, cianosis en heliotropo (que se vería con frecuencia durante la pandemia) y que provocaba una letalidad muy elevada.

Un brote epidémico muy similar afectó, en 1917, a hospitales británicos en la ciudad francesa de Ruan y a los cuarteles del ejército en Alderston (Inglaterra) (Oxford, 2001; Spinney, 2018).

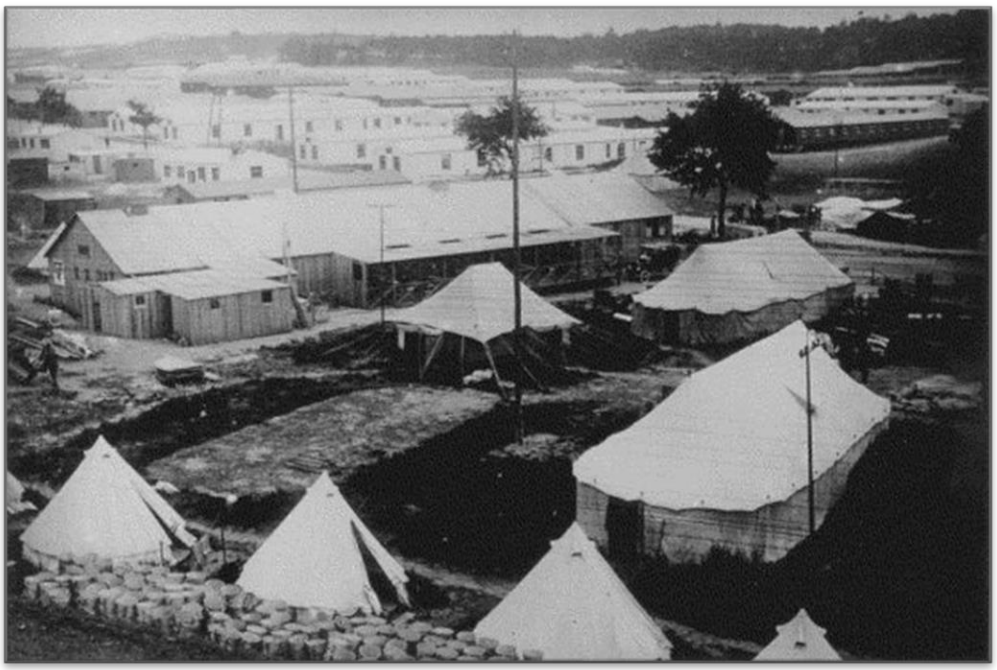
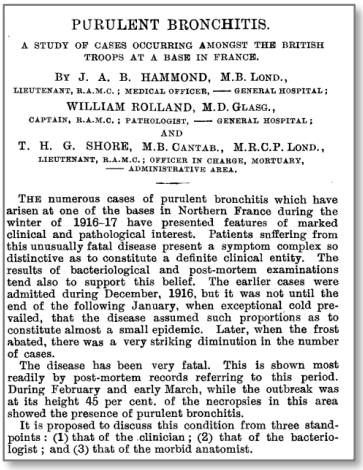


Figura 28. Campamento del ejército británico en Étaples, 1917
Fuente: Oxford, 2005

En julio de 1917 en la revista *Lancet* se describió esta enfermedad, a la que se denominó «*bronquitis purulenta*» y señalaba, como características más relevantes, el color azulado del rostro y la congestión e inflamación pulmonar (fig. 29). El cuadro clínico era análogo al que luego se vería en 1918 (Oxford, 2002).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



PURULENT BRONCHITIS.

A STUDY OF CASES OCCURRING AMONGST THE BRITISH TROOPS AT A BASE IN FRANCE.

BY J. A. B. HAMMOND, M.B. LOND.,
LIEUTENANT, R.A.M.C.; MEDICAL OFFICER, —— GENERAL HOSPITAL;
WILLIAM ROLLAND, M.D. GLASG.,
CAPTAIN, R.A.M.C.; PATHOLOGIST, —— GENERAL HOSPITAL;
AND
T. H. G. SHORE, M.B. CANTAB., M.R.C.P. LOND.,
LIEUTENANT, R.A.M.C.; OFFICER IN CHARGE, MORTUARY, —— ADMINISTRATIVE AREA.

THE numerous cases of purulent bronchitis which have arisen at one of the bases in Northern France during the winter of 1916–17 have presented features of marked clinical and pathological interest. Patients suffering from this unusually fatal disease present a symptom complex so distinctive as to constitute a definite clinical entity. The results of bacteriological and post-mortem examinations tend also to support this belief. The earlier cases were admitted during December, 1916, but it was not until the end of the following January, when exceptional cold prevailed, that the disease assumed such proportions as to constitute almost a small epidemic. Later, when the frost abated, there was a very striking diminution in the number of cases.

The disease has been very fatal. This is shown most readily by post-mortem records referring to this period. During February and early March, while the outbreak was at its height 45 per cent. of the necropsies in this area showed the presence of purulent bronchitis.

It is proposed to discuss this condition from three standpoints: (1) that of the clinician; (2) that of the bacteriologist; and (3) that of the morbid anatomist.

Figura 29. Fragmento del artículo publicado en *Lancet*, 14.07.1917, p. 41
Fuente: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673601562297

Este cuadro se produjo en un contexto de guerra, en el que convivían trabajadores y soldados de los cinco continentes, en condiciones de hacinamiento, bajo situaciones de estrés, miedo, desnutrición, suciedad, exposición a elementos climáticos adversos, contacto con gases tóxicos (gas mostaza) y con animales (aves y cerdos entre otros) lo que suponía una gran oportunidad para que un virus gripal sufriese un gran número de pequeñas variaciones en su genoma y se hiciese especialmente virulento (figuras 30 y 31) (Oxford, 2005).

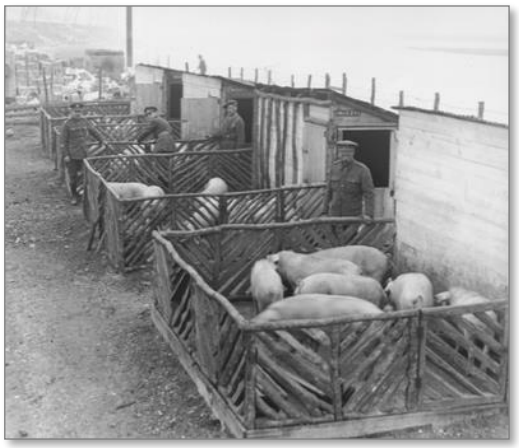


Figura 30. Piaras en Étaples



Figura 31. Soldados desplumando pavos

Fuente: Izda.: Oxford, 2002; Dcha.: Oxford, 2001

Todo esto, unido a una restricción de los viajes durante la contienda, parece ser la explicación para que el nuevo virus mutante se hubiese mantenido durante un par de años, en pequeños brotes poblacionales mientras aumentaba su virulencia, de manera escalonada, hasta hacer su aparición definitiva en 1918 (Oxford, 2002). Pero, una vez acabada la guerra, los soldados regresaron a sus lugares de origen llevando consigo, sin saberlo, a un mortal enemigo que les fue acompañando por todos los pueblos y ciudades, lo que propició la propagación y difusión del virus a nivel mundial. Hasta este momento no se han procesado muestras clínicas de virus gripal anteriores a 1918, por lo que no se

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

puede saber si los brotes de 1916 y 1917 fueron causados ya por el de la gripe pandémica o por otro.

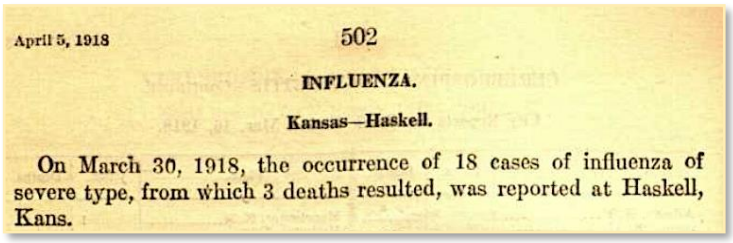
El mayor «pero» de esta teoría, de la que el Dr. John Oxford es uno de los mayores defensores, es que la población civil de esas zonas no se vio afectada al mismo tiempo que la militar (Oxford, 2001, 2005).

3. Origen americano:

La tercera teoría, la más aceptada en la actualidad, apunta a que la epidemia comenzó en el corazón de los EE. UU., en Camp Funston (denominado así en honor del general de brigada Frederick Funston) - en Fort Riley - en el estado de Kansas, (Hernández, 2020). La enfermedad habría llegado a través de un joven recluta, un agricultor del condado de Haskell (localidad situada a unos 480 kilómetros de Funston) y se extendería rápidamente por todo el campamento, de modo que en tres semanas habría más de un millar de soldados en el hospital. Desde aquí viajaría a otros campos de EE. UU. y daría el salto a Europa con las nuevas remesas de tropas.

El campamento Funston recibía, para su adiestramiento e incorporación al combate, reclutas de una zona de captación que incluía el condado de Haskell, uno de los más pobres de Kansas. En este lugar, a principios de 1918, se había producido un brote infeccioso agudo respiratorio entre los agricultores cuya gravedad, en algunos casos, fue equiparada posteriormente a la de la gripe. Esto alarmó mucho al médico local, el Dr. Loring Miner, que observó que la enfermedad estaba afectando fundamentalmente no a niños, ancianos y enfermos crónicos, sino a individuos jóvenes y fuertes, y lo notificó al Servicio Federal de Salud Pública. El 5 de abril, el diario semanal *Public Health Reports* se hizo eco de la noticia y publicó la existencia del brote de influenza en Haskell (fig. 32).

Se considera que el Dr. Miner (fig. 33) fue el primero que identificó y describió el cuadro clínico de la gripe española (Barry, 2004).



April 5, 1918 502

INFLUENZA.

Kansas—Haskell.

On March 30, 1918, the occurrence of 18 cases of influenza of severe type, from which 3 deaths resulted, was reported at Haskell, Kans.

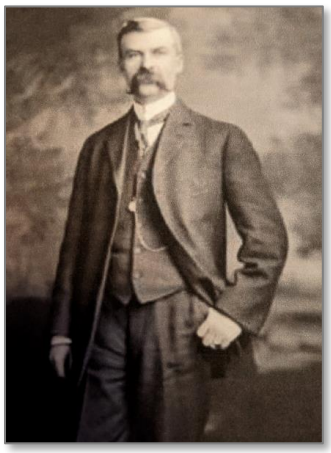


Figura 32. *Public Health Reports*, 05.04.1918, p. 502 **Figura 33. Dr. Miner**
Fuente: Izda.: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1999792/?page=22; Dcha.: https://images.findagrave.com/photos/2020/302/16336922_8a7caebf-5b40-4740-bb4a-17c59b2c8d50.jpeg

Simultáneamente se produjeron otros brotes similares en los estados de Carolina del Sur y Michigan, en Detroit, entre los trabajadores de las fábricas Ford, aunque no fueron notificados a las autoridades sanitarias. Esta epidemia remitió cuando el campamento

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Funston, que era uno de los más importantes, ya estaba lleno de soldados enfermos (Barry, 2004; Spinney, 2018) y desde allí los hombres partían para combatir en Europa propagando el virus por todo el continente (fig. 34).



Figura 34. Rutas de partida de soldados americanos hacia Europa
Fuente: Documental Bulos. La verdad sobre la Gripe Española. Grandes mentiras de la historia. Canal Historia. En: https://www.youtube.com/watch?v=S8WLvJlO_pc

Cuando el día 4 de marzo de 1918 el soldado Albert Gitchell (también llamado Gilbert Mitchell en algunas publicaciones), cocinero en el campamento Funston, acudió a la enfermería con síntomas de gripe seguro que no era la primera persona que había contraído la enfermedad, pero sí fue uno de los primeros casos que se registró de forma oficial por lo que, por consenso, se considera el paciente cero y marca el inicio de la pandemia (Spinney, 2018). En el mes de abril la gripe se difundió por Francia, entre los ejércitos americano y británico, de una manera benigna. Afectó a un gran número de soldados, pero, afortunadamente, provocó pocas víctimas (Gestal, 2021).

Tras un estudio realizado en el año 2011, parece comprobado que el virus que ocasionó la epidemia de 1918 ya circulaba entre la población, al menos, cuatro meses antes de que se detectara y reconociera la pandemia (Sheng 2011).

Sea cual sea el origen, lo cierto es que el virus viajó «a hombros» de los soldados y llegó a casi todos los confines de la tierra (fig. 35).



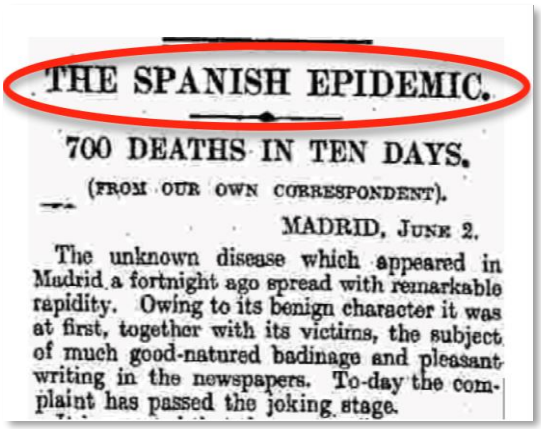
Figura 35. Soldados regresando a sus lugares de origen, «acompañados» por el virus
Fuente: Elaboración propia sobre imagen de: https://www.faz.net/aktuell/wissen/spanische-grippe-wie-eine-epidemie-gesellschaften-veraenderte-15479161.html

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- En relación a su nombre: ¿qué sabemos?, ¿qué ignoramos?
  Tenemos la certeza de que esta pandemia fue, es y será conocida como «gripe española». Y aunque ya se ha demostrado ampliamente que esta denominación es errónea, este nombre quedó grabado a sangre y fuego para toda la historia.

  Pero el enigma surge en relación al por qué y cuándo se le atribuyó este gentilicio. La epidemia se presentó en los momentos finales de la primera guerra mundial. Al principio, en cada lugar, se le adjudicó un nombre diferente: bronquitis purulenta, enfermedad once (Francia), fiebre de las moscas de arena (Italia), fiebre de los tres días o muerte púrpura (EE. UU.), fiebre de Flandes (Inglaterra), catarro relámpago (Alemania), gripe brasileña (Senegal), gripe alemana (Brasil), la enfermedad bolchevique (Polonia), gripe del sumo (Japón), etc. En Francia los periodistas comenzaron a llamarla «la gripe americana», pero el hecho de que EE. UU. fuera un país aliado en la contienda «aconsejó» no asignarle tal vínculo (Vázquez-Espinosa, 2020). Al mismo tiempo España era un país neutral, ajeno al conflicto y en el que la prensa no estaba expuesta a una censura que le impidiese contar lo que pasaba (como sí sucedía en los países implicados en la guerra) ya que no existía el hándicap de una posible desmoralización de las tropas o de dar aliento al enemigo con la publicación de estas noticias. También, en nuestro país la gripe recibió varios nombres, como la enfermedad de moda, la fiebre de los tres días, la cucaracha o soldado de Nápoles entre otros. España fue la primera nación en informar a la Oficina Internacional de Higiene de París (creada en 1907, por los estados europeos) y en publicar el problema sanitario al que se enfrentaba. La noticia saltó a la prensa internacional y el país se convirtió en el referente informativo. Además, los medios de comunicación extranjeros aprovecharon la enfermedad del rey Alfonso XIII, y de varios de sus ministros, en el mes de mayo de 1918 para afianzar todavía más el apelativo de «española».

  Este término quedaría acuñado definitivamente el día 3 de junio a partir de la publicación de la crónica que el corresponsal en Madrid del periódico londinense *The Times* había escrito el día anterior informando de lo que estaba pasando en la capital española (fig. 36). En agosto sería la Royal Academy of Medicine de Gran Bretaña quien volvería a reafirmarlo (Beltrán, 2009).



THE SPANISH EPIDEMIC.

700 DEATHS IN TEN DAYS.

(FROM OUR OWN CORRESPONDENT).

MADRID, JUNE 2.

The unknown disease which appeared in Madrid a fortnight ago spread with remarkable rapidity. Owing to its benign character it was at first, together with its victims, the subject of much good-natured badinage and pleasant writing in the newspapers. To-day the complaint has passed the joking stage.

Figura 36. Noticia publicada de *The Times*. 03.05.1918, p. 5
Fuente: https://thetimes.co.uk/archive

La realidad es que en el mundo estaban muriendo miles de soldados y civiles víctimas de la pandemia, pero lo hacían en silencio sin que nadie se enterara. El nombre de «*gripe española*» fue un producto de las circunstancias.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Por lo que se refiere a su evolución y difusión: ¿qué sabemos?, ¿qué ignoramos?
  Este aspecto constituye una de las singularidades de esta pandemia.

  Existe la certeza de que la pandemia evolucionó en olas, cada una con unas características diferentes y que, en menos de un año, alcanzó prácticamente al mundo entero. En la mayoría de los países se presentó en tres ocasiones, con distinta gravedad y una letalidad variable. Una de sus principales características fue un desarrollo muy amplio en el espacio, pero muy breve en el tiempo (Shanks, 2015).

  La primera ola, fue relativamente leve y tuvo lugar en la primavera/verano de 1918. Causó una alta morbilidad, pero baja mortalidad y tuvo una difusión geográfica limitada. Tras un verano tranquilo, a finales de agosto, la enfermedad reapareció de forma muy virulenta. En esta ocasión se propagó por todo el mundo (con muy escasas excepciones) y dejó tras de sí millones de muertos.

  La tercera ola se presentó en el invierno de 1919 (fig. 37). Fue más difuminada en el tiempo y aunque menos letal que su predecesora no fue inofensiva provocando un número importante de muertes (Echeverri, 2018; Porras, 2020).

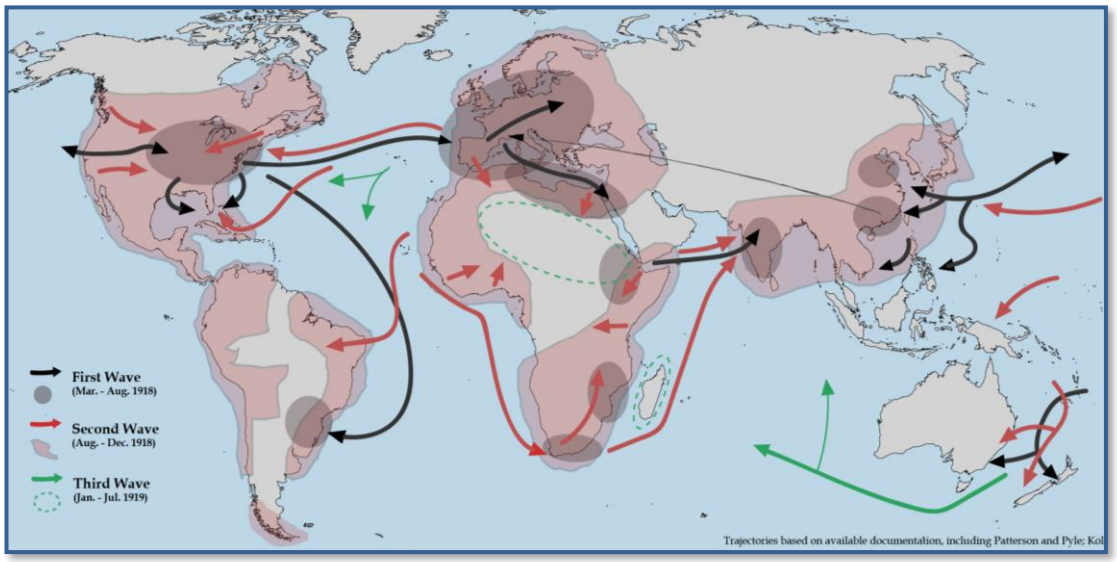


Figura 37. Difusión de las tres olas pandémicas
Fuente: https://africacenter.org/spotlight/lessons-1918-1919-spanish-flu-africa/

A pesar de que los viajes aéreos no existían y de las restricciones impuestas por la guerra, la gripe se extendió por todo el planeta. El hecho clave para esta difusión fue el regreso, tras el final de la contienda, de los soldados de los ejércitos combatientes a sus lugares de origen, así como las celebraciones que se organizaron para recibirles. Fueron cientos de miles de hombres los que se desplazaron por el mundo entero llevando, en muchos casos, el virus consigo (fig. 38).

Pero, en este punto todavía hay varios enigmas. Por una parte, la presentación de la epidemia no siguió un patrón universal. De esta manera algunos países se vieron afectados sólo por una ola (como Brasil o Australia) y sin embargo otros recibieron la visita del virus en más de tres ocasiones. A principios de 1920 se produjo un último brote (una cuarta ola) en Europa y Japón y en 1921 algunas islas del Pacífico Sur sufrieron una quinta ola (Erkoreka, 2020).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 38. Izda.: Soldados volviendo a casa. Dcha.: Recibimiento multitudinario
Fuente: Izda.: https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2022.306976
Dcha.: https://www.elespanol.com/cultura/historia/20181110/entender-guerra-mundial-fotos-historia-nunca-explico/351744836_3.html#img_47

Aunque fueron muy pocos, algunos lugares del planeta como la Antártida, la isla de Santa Elena (en el Atlántico Sur) y el archipiélago de Marajó (en la desembocadura del Amazonas) consiguieron librarse de la gripe (Spinney, 2018).

Por otra parte, llama la atención la forma en que se sucedieron las olas. Lo hicieron de una manera rápida, sin apenas intervalo entre ellas y con distinta afectación, distribución y mortalidad (fig. 39):

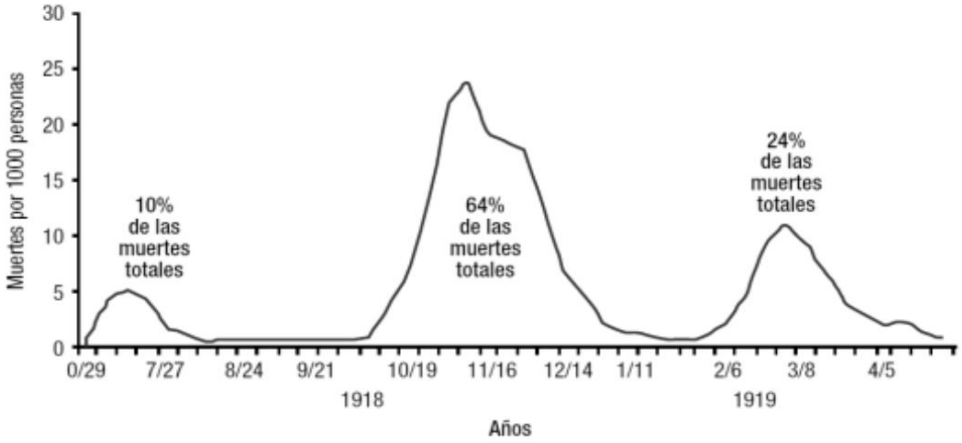


Figura 39. Distribución y mortalidad de las tres olas pandémicas de gripe
Fuente: Modificada de: Jordan, 1927. En: Ortiz de Lejarazu, 2018.

Dado el poco tiempo que transcurrió entre ellas y el escape del virus a la inmunidad adquirida por la población en cada una, nos lleva a plantear la pregunta de si todas las olas fueron causadas por el mismo virus, es decir, si durante las mismas circuló sólo uno o lo hicieron dos variantes. Parece que durante la segunda y la tercera ola sí circuló un mismo virus, pero la duda es si la primera fue una gripe estacional. Para dilucidarlo es necesario contar con muestras del virus de cada una de las olas y sólo disponemos de la del otoño, la más letal.

- Acerca del número de víctimas: ¿qué sabemos?, ¿qué ignoramos?

Este punto es otra de sus singularidades. Lo que hace única a esta pandemia ya no es el número de víctimas en sí, sino la rapidez y simultaneidad con las que se produjeron.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Tenemos la certeza de que fueron varios los millones de personas que perdieron la vida. La mortalidad se situó en unos valores entre 5 y 20 veces superiores a lo normal y con amplias variaciones entre los distintos colectivos, ciudades y países. Algunas estimaciones señalan que causó más muertes que la primera y segunda guerras mundiales juntas (17 + 60 = 77 millones de muertos) y que sólo en EE. UU. la cifra de fallecidos superó ampliamente a la producida en combate en las dos guerras mundiales, la de Corea y la de Vietnam juntas (Brained, 2003).

Pero, además del elevado número de víctimas, existe otro hecho fundamental, que el virus de 1918 es el fundador de una «era pandémica». Esto significa que no sólo fue el responsable de los millones de muertes producidas durante la epidemia en sí, sino también de las muertes adicionales relacionadas con la influenza que ocurrieron durante el pasado siglo y el actual, lo que lo convierte en el responsable de la mayor catástrofe demográfica sanitaria del siglo XX.

El gran enigma continúa siendo cuál es número real de víctimas que se produjeron durante la pandemia. Los estudios, para intentar averiguarlo, comenzaron en 1921 y todavía hoy continúan las discusiones académicas para estimar esa cifra que se sitúa en una amplia horquilla: entre los 40 (Erokereka, 2020) y los 100 millones de muertos (Cirillo, 2020). Sin embargo, a pesar de los esfuerzos, es un dato que, con toda seguridad, nunca podremos llegar a conocer por muchos motivos: en muchos países faltan los registros, en otros estos registros se han perdido, por la dificultad en hacer un diagnóstico correcto de la enfermedad, etc., a lo que hay que añadir una restricción en la difusión de información por razones de guerra.

- En lo que respecta a la distribución de la mortalidad y su representación gráfica: ¿qué sabemos?, ¿qué ignoramos?

  Esos dos aspectos constituyen una característica exclusiva de esta pandemia.

  Sabemos con certeza que la mortalidad sufrió una distribución anómala entre los distintos sectores de la población. Las mayores tasas (casi la mitad de las muertes relacionadas con la gripe) se produjeron entre adultos jóvenes, previamente sanos, con edades comprendidas entre los 20 y los 40 años y, de forma particular, en el grupo de 25 a 29. El riesgo absoluto de muerte fue mayor para las personas menores de 65 años, que, para las mayores de esa edad, representando más del 99% de todas las defunciones por exceso, relacionadas con la gripe, durante el período 1918-1919 (Gestal, 2021). Este hecho sólo se produjo en esta pandemia ya que lo habitual es que el riesgo de muerte, para este grupo de edad, sea menor del 50% (en 1957 supuso el 36% y en 1968 el 48%).

  De alguna manera, la gripe se comportó igual que la guerra: eligió a sus víctimas entre la población más activa, aunque no distinguió entre sexos.

  Por otra parte, también sabemos que la morfología de la gráfica que representa la curva de mortalidad por edad cambió, adoptando una forma de W asimétrica (fig. 40). La forma clásica de representación gráfica de las epidemias, por gripe estacional, presenta forma de U porque la mayoría de los fallecimientos se producen normalmente en los niños menores de 5 años y en los ancianos, con una frecuencia comparativamente baja en las demás edades. Pero en esta pandemia, debido precisamente a la edad de los afectados (20 - 40 años), el patrón de la gráfica es distinto y adquiere forma de W: en la primera depresión se situarían los menores de 18 años que, aunque enfermaron, fallecieron relativamente pocos y el trazo ascendente de la derecha, que está atenuado, traduciría una protección mayor para los ancianos que durante la gripe estacional.

  Esto no se había visto antes de la pandemia y no se ha vuelto a ver después.

usc UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

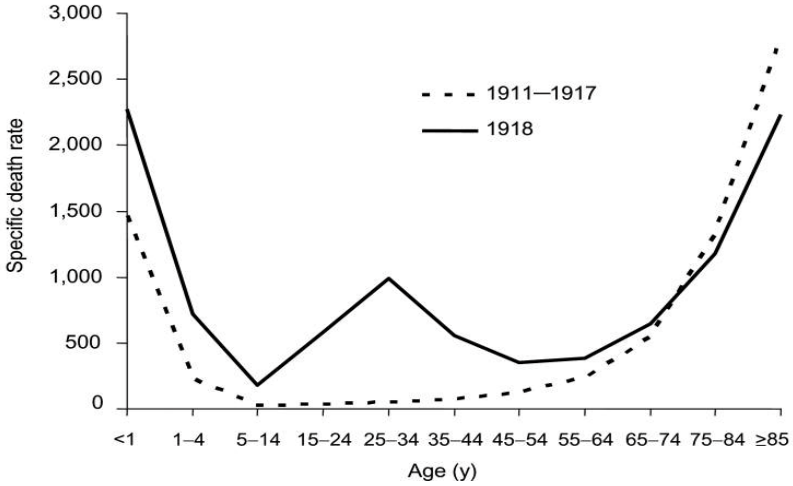


Figura 40. Curvas de mortalidad en U y en W de gripe+neumonía, por 10^5 habitantes, en EE. UU. Fuente: Taubenberger, 2006

Lo que constituye un enigma es por qué se produjo ese cambio en el patrón de afectación de las víctimas. A diferencia de otras epidemias de gripe, en esta ocasión la población más afectada fue la comprendida entre 20 y 40 años. Esto se explicaría porque el primer contacto que tuvieron con un virus gripal fue con el de 1889-1890 (gripe rusa), un virus A H3N8 que poseía un epítopo inmunodominante de células T CD8+ que también poseía la cepa de 1918.

Según la teoría del «pecado original antigénico gripal», acuñada por Thomas Francis en 1960 (fig. 41), cuando se entra en contacto con un virus gripal se responde produciendo anticuerpos frente a ese virus y también frente al primer virus de la gripe que nos infectó (Francis, 1960).



ON THE DOCTRINE OF ORIGINAL ANTIGENIC SIN *

THOMAS FRANCIS, JR., M.D.

Henry Sewall University Professor of Epidemiology, Chairman of the Department of Epidemiology, School of Public Health, and Professor of Epidemiology, Department of Pediatrics and Communicable Diseases, Medical School, University of Michigan

(*Read April 21, 1960*)

INFLUENZA has always been a mixture of romance and terror; of fact and fable; of new and old ideas. Its various popular names: the jolly rust, the new delight, the newe acquayntance, gallants' disease, the fashionable illness, influenza di freddo or influenza di coeli, la grippe, flu, this virus thing—all indicate a light-hearted annoyance. But interspersed are the tales of damaging experiences. The sweating sickness of England of 1485 which decimated Richmond's Army after the defeat of Richard III at Bosworth Field is thought by some to have been influenza. The pandemic of 1743 appears to have been calamitous. The term, blue plague, accredited to Horace Walpole, or the name Blitzkatarrh forecast features of the devastating episode of 1918.

The historical disease, nevertheless, conforms in its epidemiological and clinical characteristics to what we now call influenza. That disease in its sporadic, epidemic, or pandemic form is caused by one of the influenza viruses. The influenza viruses comprise four types: A, B, C, D. The Type A viruses with which we shall here be concerned, comprise, in turn, four groups or families whose members or strains may vary in some characteristics, but retain a close group relationship (fig. 1). (The numbering of these families is inconsistent, because it is difficult at present to decide what order to assign to them.)

Influenza virus is considered to consist of a core of RNA which is much the same in all strains of the type. Surrounding the core (fig. 2), toward or at the surface of the virus particle is an accumulation of mucoprotein components which possess group and strain characteristics;[1] they also carry the antigenic properties which stimulate immunity and specific antibody response after infection or vaccination. It is these immunizing antigens which will be primarily discussed in this presentation.

FIG. 2. Antigenic structure of influenza virus.

It should be understood that an antigen is a substance which induces the formation of antibodies, and that an antibody is serum protein whose production is stimulated by antigen. It combines specifically with the corresponding antigen. Antibody is the major factor in acquired immunity.

Our concept of an influenza virus belonging to Type A is that it contains a series of immunizing antigens shared by strains of that type (fig. 3). Within a family one or perhaps a set of these antigens is the dominant. Others occupy secondary or lesser status whose presence can, however, be demonstrated by the antibody response of ani-

FIG. 1.

* From the Department of Epidemiology and Virus Laboratory, School of Public Health, University of Michigan.

[1] Hoyle, L., The multiplication of complement-fixing antigen and red-cell agglutinin in the chorio-allantoic membrane of fertile eggs inoculated with influenza virus, *Jour. Path. and Bact.* **64**: 419-423, 1952; Hoyle, L., and W. Frisch-Niggemeyer, The disintegration of influenza virus particles on entry into the host cell. Studies with virus labeled with radiophosphorus, *Jour. Hyg.* **53**: 474-486, 1955; Frisch-Niggemeyer, W., and L. Hoyle, The nucleic acid and carbohydrate content of influenza virus A and of virus fractions produced by ether disintegration, *Jour. Hyg.* **56**: 201-212, 1958.

Figura 41. Primera página del artículo original de T. Francis Fuente: Francis, 1960

Así, cuando las personas que habían tenido su primer contacto con el virus de la gripe rusa sufrieron la infección por el virus pandémico, al entrar de nuevo en contacto con el epítopo inmunodominante tuvieron una respuesta inmune exagerada, con una producción excesiva

de citoquinas (quimiocitoquinas), activación de células inmunitarias y necrosis de células epiteliales del aparato respiratorio, que aumentaron transitoriamente la susceptibilidad a infecciones bacterianas, especialmente por cepas con las que no se había tenido contacto por el mayor aislamiento de la población de entonces, y como consecuencia, a contraer una grave neumonía secundaria y morir. Como afirmaba Louis Cruveilhier en 1919: «*si la gripe condena, las infecciones secundarias ejecutan*» (Gestal, 2021).

Por el contrario, aquellas personas que se expusieron por primera vez a ese epítopo dominante en 1918 tuvieron una respuesta primaria normal que controló la replicación del virus sin aumentar la susceptibilidad a una infección bacteriana respiratoria.

De esta manera, en 1918 (fig. 42):

- Los nacidos después de 1901 tendrían menos de 18 años y menor probabilidad tanto de ser reclutados como de haber estado expuestos a la cepa de 1889-1890. Durante la pandemia este grupo de población tuvo unas altas tasas de ataque por gripe, pero baja letalidad.
- Los nacidos después de 1875 y antes de 1901 (período durante el cual circuló el virus de la gripe rusa) tendrían entre 18 y 42 años, y fueron las cohortes de nacimiento con mayor probabilidad de muerte por neumonía secundaria en todo el mundo durante la pandemia.
- Los nacidos antes de 1875, tendrían más de 42 años y probablemente estuvieran expuestos por primera vez a otros subtipos de virus de gripe. En general, los adultos de mediana edad y los ancianos tuvieron unas tasas de ataque más bajas y menor probabilidad de muerte durante la pandemia.

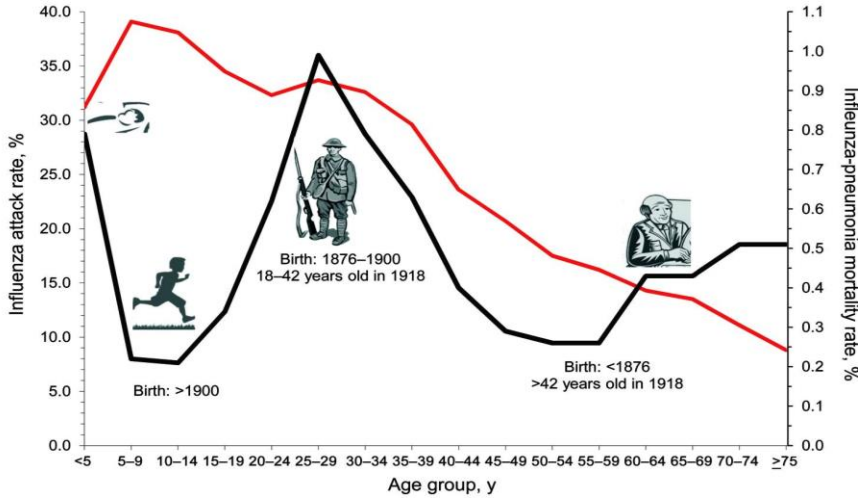


Figura 42. Tasa de ataque de la enfermedad (línea roja) y tasa de mortalidad general (línea negra) por [gripe+neumonía], por grupos de edad, en EE. UU.
Fuente: Shanks, 2012

Los factores del huésped fueron muy importantes para determinar la letalidad del virus (Gestal, 2021; Shanks, 2012; Spinney, 2018).

- En cuánto a las manifestaciones clínicas: ¿qué sabemos?, ¿qué ignoramos?

Este punto marca otra de sus importantes singularidades.

Existe la certeza de que esta pandemia se desarrolló con unas manifestaciones clínicas inusuales. En la mayoría de los casos esta gripe fue igual, clínicamente, a las ocurridas en los años previos y posteriores a ella: inicio repentino, fiebre alta, cefalea, conjuntivitis y

postración. Sin embargo, hubo tres aspectos que fueron señalados insistentemente por los médicos militares de los campos de entrenamiento del ejército de EE. UU. que han quedado como «propios» de la epidemia de 1918 (Shanks, 2015).

- Por una parte, la presentación de un fenómeno hemorrágico, especialmente en forma de epistaxis. Este signo se observó en más del 10% de los casos. Era una hemorragia grave, de sangre roja, brillante, que provenía de las fosas nasales y que requería la realización de un taponamiento nasal. Esto es algo que no se produce en la gripe común. Por el contrario, los cuadros de hemoptisis fueron poco frecuentes, pero a menudo, en el examen histológico de las muestras de pulmón de los pacientes fallecidos, se observó la existencia de hemorragia pulmonar. El virus fue especialmente destructivo con el epitelio respiratorio, observándose amplias áreas de necrosis celular en muchos de los casos.
- Por otra parte, la aparición de una forma distinta de cianosis que se describió como «cianosis heliotropo» por el color de esa flor (fig. 43) al que se parecía la tonalidad de la piel que adquirían los pacientes (Thomas, 2020). Primero surgían dos manchas de color caoba en las mejillas y en pocas horas el rostro adquiría esta tonalidad. Posteriormente comenzaba a aparecer un color azulado en las yemas de los dedos, las puntas de las orejas, la nariz y los labios, que podía extenderse a toda la cara (fig. 44). Esto se consideró un signo de mal pronóstico ya que, el 95% de los pacientes que lo mostraban morían en 24 horas. Se trató de describir la tonalidad de la forma más precisa posible porque cualquier cambio en su pigmentación aportaba información sobre el estado del paciente. El color fue calificado como un «ciruela rojizo, oscuro e intenso» y mientras el rojo fuera el color dominante había esperanza, pero cuando se mezclaba con el violáceo o lavanda, esa esperanza se desvanecía. Ese nuevo tono azulado se oscurecía hasta volverse negro y aparecía primero en las extremidades (manos y pies con las uñas incluidas) y luego en el abdomen y en el tórax. Se decía que la muerte entraba por la punta de los dedos y se iba apoderando del paciente, que desgraciadamente fallecía en cuestión de muy pocas horas (Spinney, 2018).

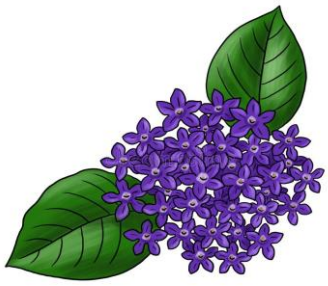


Figura 43. Flor de heliotropo
Fuente: https://es.dreamstime.com

Un hecho que llamaba mucho la atención era que el enfermo estaba consciente casi hasta el momento de su muerte, algo que era prácticamente imposible dada la baja saturación de oxígeno que se puede esperar para ese grado de cianosis: «*el paciente no tiene angustia física, pero el pronóstico es casi desesperado*» (Abrahams, 1919). Una posible explicación para ello es que no todo el pulmón estaba involucrado en el proceso de destrucción del epitelio y del llenado líquido de los alveolos (algo que se observaba en las autopsias). La neumonía sólo afectaba a algunos de los lóbulos

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

pulmonares lo que permitía, a través del tejido sano, realizar una derivación de la sangre y proporcionar cierta oxigenación.

El Dr. N. Roy Grist, un médico militar estadounidense, que trabajaba en Fort Devens (un campamento militar a unas 40 millas de Boston que fue uno de los sitios más afectados por la pandemia) envió, el 29 de septiembre de 1918, una carta a un colega suyo, el Dr. Burt, en la que escribió lo siguiente:

> […] Estos hombres comienzan con lo que parece ser un ataque de gripe, y cuando llegan al hospital, desarrollan rápidamente el tipo de neumonía más virulenta que se haya visto. Dos horas después del ingreso, tienen manchas caoba sobre los pómulos, y unas horas más tarde puede comenzar a verse la cianosis, extendiéndose desde sus orejas por toda la cara, hasta que sea difícil distinguir a los hombres blancos de los de color. Sólo es cuestión de unas pocas horas hasta que llega la muerte, y es simplemente una lucha por respirar hasta que se ahogan […] (Gestal, 2021)



Figura 44. Manchas de Mahogany y cianosis heliotropo
Fuente: Shanks, 2015. Original en: Abrahams, 1919

- Por último, la producción de una sobreinfección bacteriana que se traducía en una neumonía secundaria. La destrucción del epitelio respiratorio permitía la entrada de bacterias que colonizaban el pulmón y provocaban un cuadro de neumonía bacteriana. En los pacientes con gripe la proporción de los que desarrollaron una neumonía bacteriana fue muy alta y esta fue una de las razones de su elevada letalidad (fig. 45). Realmente las tasas de mortalidad por gripe no fueron especialmente elevadas y pocas personas murieron primariamente por neumonitis o insuficiencia respiratoria.



Figura 45. Corte de un pulmón de un paciente fallecido, por gripe, en 1918
[La flecha blanca señala un foco de consolidación neumónica]
Fuente: facebook.com/MedicalMuseum/photos/a.97395452696/10157162033092697/

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

La mayoría de las defunciones ocurrieron, más de una semana después del inicio de la enfermedad, como consecuencia de una neumonía bacteriana secundaria producida por colonizadores habituales del árbol respiratorio (fig. 46) (Shanks, 2015).

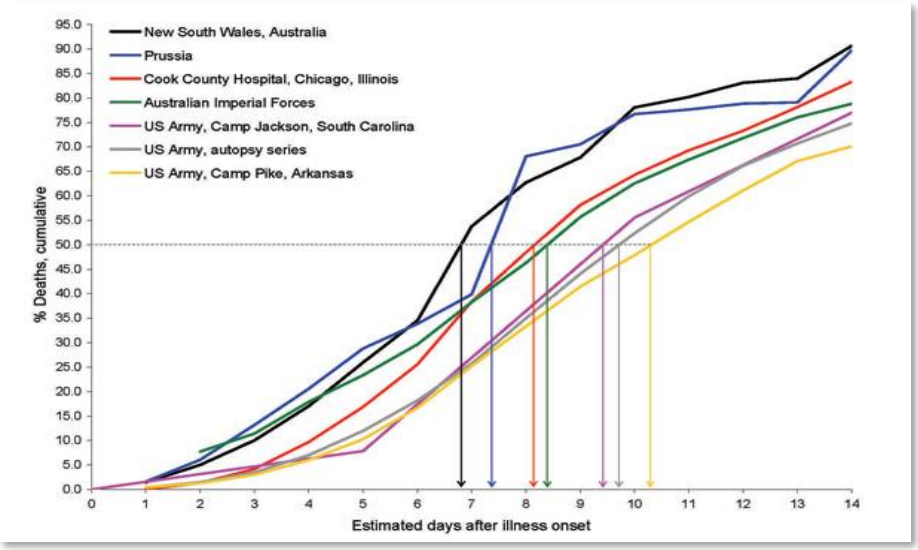


Figura 46. Porcentaje acumulado de muertes por gripe-neumonía
[Se mide en días desde el inicio de la enfermedad, entre los casos mortales, en varias zonas durante la pandemia de 1918. Las flechas verticales indican la mediana de días hasta el fallecimiento]
Fuente: Brundage, 2008

Todavía sigue siendo un enigma cuál es la razón exacta de estas inusuales manifestaciones clínicas. Las neumonías letales probablemente fueron consecuencia de unas respuestas inmunes sin control a las infecciones por el virus gripal. Esto indujo respuestas aberrantes, incluida una producción excesiva y prolongada de interferones, citoquinas proinflamatorias y quimioquinas, en particular entre adultos jóvenes. Esta respuesta produjo una inflamación y destrucción del epitelio respiratorio, infiltración de células inmunes del tejido pulmonar con edema y hemorragia y, por último, la destrucción de casi todas las defensas físicas e inmunitarias del tracto respiratorio inferior, lo que permitió la invasión por cepas bacterianas colonizadoras preexistentes o recién adquiridas (Morens, 2008; Shanks, 2012).

- Del final de la pandemia y su recuerdo: ¿qué sabemos?, ¿qué ignoramos?
  Es una certeza que, después de arrasar el mundo, la gripe se desvaneció de forma súbita igual que apareció. Y del mismo modo desapareció de la memoria colectiva permaneciendo sólo en la memoria individual y familiar. Mientras que, a lo largo de los años, los libros recogían y divulgaban el conflicto bélico, se olvidaban de la pandemia hasta el punto de que ni en la 13ª edición de la Enciclopedia Británica de 1926 ni en el tratado de Historia de la Salud Pública de G. Rosen de 1956 se hace la más mínima mención a la pandemia (Gómez, 2005). No será hasta finales de la década de los 60 cuando la gripe comience a hacerse un hueco en los libros de historia (Esquivada, 2020). Aun así, cuando se examinan detalladamente los años 1918 y 1919 en la enciclopedia sobre Historia de España de Plaza y Janés, del año 1975, no se encuentra ninguna referencia a la pandemia.

  Pero persiste el enigma entorno a dos misterios. Uno es el de su desigual desaparición, ya que su final no se produjo al mismo tiempo en todos los lugares del mundo. La gripe no

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

terminó como la guerra, un día y a una hora concreta: el 11 del 11 a las 11, sino que fue perdiendo intensidad de manera gradual. Para explicarlo habría dos posibilidades: que se hubiese producido una mutación o bien que, de manera distinta, se fue alcanzando progresivamente una inmunidad de rebaño y ya no quedaba ningún nicho de contagio. Para María Isabel Porras «*el hecho de que la tercera ola fuese fuerte en los lugares donde la segunda había tenido poco impacto y, al contrario, que su repercusión fuera débil en los puntos más castigados por la oleada anterior hace pensar en una inmunidad de grupo*» (Badía, 2021). El virus circulaba por todo el mundo infectando a la mayoría de la población y llegó un momento en que ya no había suficientes personas susceptibles para que la cepa se convirtiera en pandémica una vez más (Markel, 2007). Se dice que «la gripe llegó como un fuego que, tras quemar la leña disponible y de fácil acceso se consumió».

El otro enigma es por qué un suceso que provocó más víctimas que la primera guerra mundial en su momento pudo, hasta hace muy pocos años, olvidarse y silenciarse fuera del ámbito científico. La razón más plausible es que la gripe fue el último zarpazo de una carnicería humana. Cruzó el frente de batalla y afectó a vencedores y vencidos por igual y todos perdieron en esa historia. Los héroes deben morir en el campo de batalla, luchando contra el enemigo y no enfermos de gripe, en la cama de un hospital o en el frente. Pero hubo más razones que contribuyeron a ese olvido y entre ellas podemos apuntar la ineptitud de las autoridades sanitarias para hacer frente a la enfermedad o el desconocimiento médico acerca de una patología a la que no supieron combatir.

Pero hay un factor común que contribuyó tanto a su fin como a su olvido y es que la «epidemia del miedo» a la enfermedad desapareció y no porque ésta hubiera sido vencida sino porque la población ya no quería seguir viviendo atemorizada y decidió que lo mejor era aprender a convivir con ella. La primera guerra mundial había terminado, la gente ansiaba dejar atrás la pesadilla y recuperar su vida de nuevo y … ¡vaya si lo hizo! (fig. 47).



Figura 47. Los «felices» años 20
Fuente: https://www.cambio16.com/pasada-la-pandemia-volveran-los-locos-anos-veinte-en-un-mundo-avido-de-experimentar-los-excesos-perdidos/

La historia de la gripe es, en definitiva, la de una gran derrota colectiva que nadie quería recordar. Pero el peligro del olvido es que estamos condenados a repetir los mismos errores del pasado, por eso debemos seguir estudiando y recordando esta pandemia.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

1.3 LA PANDEMIA EN LAS ACTIVIDADES ARTÍSTICAS

"¿Qué es el arte? El arte nace de la alegría y del dolor,
sobre todo del dolor. Crece a partir de las vidas humanas".
Edward Munch

Los artistas, a través de las distintas manifestaciones de la cultura (cine, pintura, literatura, …) dejan constancia de las vivencias y reacciones de la sociedad ante determinados hechos que, de alguna manera, cambian la vida de los pueblos. Y, habitualmente los acontecimientos más trágicos son los que suelen quedar reflejados de una manera más importante. Sin embargo, en el caso de la pandemia de gripe de 1918 esto no sucedió así. Su legado se vio ensombrecido por la primera guerra mundial y pronto se olvidó. Los artistas se vieron más atraídos por las representaciones de guerra que por los enfermos postrados en una cama o muriéndose y, como era de esperar, son pocas las obras que nos recuerdan el sufrimiento y la devastación humana causados por el virus que provocó esa tragedia.

No es nuestro objetivo hacer una revisión exhaustiva de su presencia en las distintas ramas del arte sino sólo mostrar algunos ejemplos.

A. En el mundo audiovisual:

- Cine:

  A principios del siglo XX sólo existía el cine mudo y la epidemia y sus efectos quedaron al margen del mundo del celuloide. Son poquísimas las producciones cinematográficas que traten el tema en esta época. Entre ellas se encuentra un cortometraje de 18 minutos, filmado a principios de 1919 y archivado en el British Film Institute, titulado Dr. Wise on Influenza (fig. 48).

  Fue encargado como una película de información pública y con un mensaje diseñado para advertir a los ciudadanos de la gravedad de la enfermedad y que tomasen las oportunas medidas preventivas.

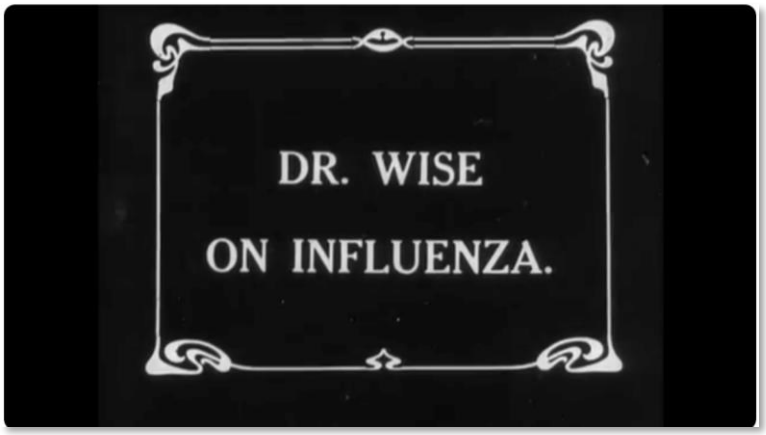


Figura 48. Primera imagen del cortometraje *Dr. Wise on influenza*
Fuente: https://www.youtube.com/watch?v=84nq2KxZMBw

En el film de 1919 *Daddy Long Legs* (Papá piernas largas), dirigida por Marshall Neilan y protagonizada por Mary Pickford (actriz que, unos meses antes del rodaje, había padecido la gripe) se hace un guiño a la pandemia, que todavía estaba dando sus últimos coletazos en el país.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En un momento concreto de la cinta, la protagonista se encuentra en una estación de tren que está abarrotada y no consigue abrirse paso hacia el andén. Para lograrlo finge un estornudo que provoca el pánico entre los allí presentes (muchos de ellos con mascarilla) que inmediatamente dejan la vía libre ante el temor de que pudiera tratarse de una mujer enferma de gripe (fig. 49).



Figura 49. Primera imagen y fotograma del minuto 44:30 de la película *Daddy Long Legs*
Fuente: https://eltestamentodeldoctorcaligari.com/2020/04/16/recordando-otras-pandemias-del-pasado-como-la-gripe-espanola-de-1918-afecto-a-hollywood/

En *Qué bello es vivir*, de 1946 y dirigida por Frank Capra, aunque la pandemia no forma parte del argumento principal, sí está detrás de uno de los episodios de la vida del protagonista que evita que un farmacéutico, ante la desesperación de ver a su hijo morir como consecuencia de la gripe, cometa un crimen.

Un film más reciente es el largometraje *1918*, dirigido por Ken Harrison en 1985. En él se cuenta como una ciudad de EE. UU. se enfrenta, por un lado, a la idea y al temor de participar en la guerra europea y por otro a una epidemia que está diezmando a la población y que puede hacer cambiar todos los planes de futuro.

Despertares, película de 1990 dirigida por Penny Marshall, está basada en la biografía del Dr. Oliver Stacks. Relata el descubrimiento del efecto beneficioso de la L-dopa sobre un grupo de pacientes que, en su mayoría, se habían contagiado de gripe durante la pandemia siendo jóvenes, y permanecían en un estado de semi inconsciencia característico de la encefalitis letárgica de Von Economo.

En *Canción de invierno* (última película de la trilogía Sarah, Plain and Tall), de 1999 y dirigida por Glenn Jordan, se narra la historia de un padre que debe reencontrase con su hijo, al que abandonó cuando era un niño, y con sus nietos.

La trama se desarrolla en Kansas en el invierno de 1918, con la sombra de la muerte por todas partes: la guerra y la gripe que azota a todo el país.

En el año 2009 se realizó una película para la televisión, rodada en blanco y negro y dirigida por Justin Hardy, titulada *Spanish flu: the forgotten fallen*. Comienza en el mes de noviembre de 1918 y se desarrolla durante los primeros meses, después del final de la guerra, cuando miles de soldados exhaustos regresan a casa.

Cuenta la historia de los heroicos esfuerzos del Dr. James Niven, oficial médico en Manchester, para combatir la segunda ola de gripe a medida que se propagaba por el Reino Unido (fig. 50).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 50. De izda. a dcha.: *Qué bello es vivir*, *1918*, *Despertares*, *Canción de invierno* y *Spanish flu*
Fuente: Izda. a dcha.: https://es.wikipedia.org/wiki/Qu%C3%A9_bello_es_vivir; https://www.filmaffinity.com/es/

- Documentales:
  A raíz del centenario de la pandemia se han hecho varios documentales. En España, en el año 2021, se realizó: *1918. La gripe española*, dirigido por Alberto Esteban, en el que se ofrece una visión científica e histórica del virus, con la participación de destacados especialistas.

  La epidemia de gripe española de 1918 es el título de otro documental, con el mismo formato que el anterior, en el que también intervienen importantes científicos internacionales.

  En 2022 en Galicia se realizó y emitió, en dos capítulos, un interesante documental titulado *Pandemias*. Bajo la dirección científica del Prof. Gestal Otero se hace un recorrido temporal desde las epidemias más antiguas hasta la más actual de coronavirus. La gripe se aborda en el primer capítulo (fig. 51).



Figura 51. De izda. a dcha., primera imagen de los documentales: *1918. La gripe española*; *La epidemia de gripe española de 1918* y *Pandemias*
Fuente: De izda. a dcha.: https://www.filmaffinity.com/es/film768108.html; https://www.youtube.com/watch?v=mlECAQEV6YU; https://www.crtvg.es/tvg/a-carta/pandemias-as-epidemias-que-asolaron-a-humanidade-i-5824110

- Series:
  También la pandemia se ha tratado en series de televisión como *El Secreto de Puente Viejo* (capítulo 389, 2012) y *Downton Abbey* (enero de 2012) emitidas por Antena 3 o *El Ministerio del Tiempo* (capitulo 13, titulado Un virus de otro tiempo, en 2016) emitida por Televisión Española.

  En las nuevas plataformas televisivas también se ha abordado este tema. En Netflix se ha emitido una serie documental, de seis episodios, titulada Pandemia (2020) en la que, a raíz de la pandemia de coronavirus, se hace un repaso de las más terribles pandemias ocurridas en la historia de la humanidad y, entre ellas, de la gripe española

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Fotografía:
  La gripe de 1918 es la primera pandemia de la que tenemos documentos gráficos. Hay cientos de fotos que retratan sus efectos, pero casi todas pertenecen a países anglosajones y la mayoría de ellas son ya muy conocidas por todos.

  En España hay pocas fotografías que reflejen lo que sucedió. Un ejemplo de ellas son las dos que mostramos a continuación (fig. 52 y 53).

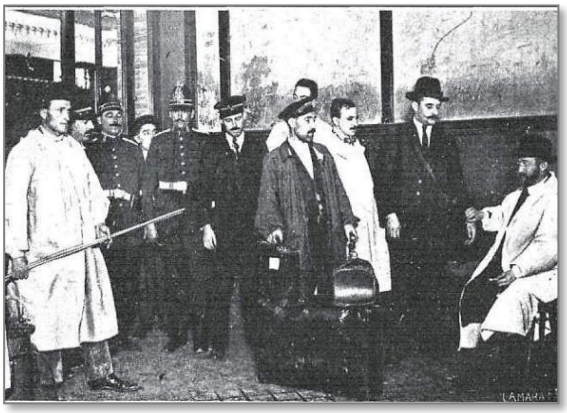


Figura 52. Reconocimiento y desinfección de viajeros y equipajes en una estación de tren de Madrid
Fuente: Revista *Mundo Gráfico* 23.10.1918



Figura 53. Espectadores en una corrida de toros (actividad que no se prohibió)
Fuente: https://www.mundotor.com/noticia/el-gallo-belmonte-gripe-espanola/1555090

B. En la literatura:

La pandemia de gripe no generó narrativa. Quizá porque sucedió muy rápido y la cantidad de desgracias y víctimas que causó «obligó» a los escritores de aquella generación a olvidarla. Pero lo cierto es que, fuera la razón que fuera, no dejó gran huella en la literatura. La célebre escritora Virginia Woolf en su obra *De la enfermedad,* escrita en 1925, lamentaba que la gripe no se hubiera convertido en un tema central en las obras escritas. Sin embargo, como veremos más adelante, la pandemia tuvo alguna «consecuencia positiva» en el mundo de la literatura.

Aunque fueron pocos, hubo autores que si hablaron de ella. La poeta japonesa Yosano Akiko abordó el tema de la pandemia al mismo tiempo que se estaba produciendo. En noviembre de 1918 escribió *Desde la cama con gripe*, una obra en la que va plasmando sus pensamientos mientras está enferma. En 1919 publicó *Pensamientos e impresiones* en el que relata que su marido y ella han sufrido la enfermedad dos veces y muestra el miedo que le produce la falta de higiene en la ciudad. En estos dos ensayos la autora aborda asuntos prácticos y médicos, pero en 1920 escribe *El miedo a la muerte* que está dedicado a otro de los aspectos más importantes de la enfermedad: sus efectos psicológicos. (Beichman, 2020)

En 1920 Thomas Sterne Eliot, que junto con su mujer Vivien, enfermó de gripe en noviembre de 1918, publicó un poema titulado *Sweeney entre los ruiseñores* (Sweeney es un personaje creado por el poeta) en la que una de sus estrofas dice:

El lúgubre Orión y el Perro / Están velados; y apaciguados los estremecidos mares;
La persona con capa española / intenta sentarse sobre las rodillas de Sweeney.

Parece que con la figura de «la persona con capa española» el autor estaría haciendo una clara alusión a la gripe (Spinney, 2018). En 1922 escribió *The Waste Land*, obra en la que

se hace eco de un mundo sorprendido por el triunfo de la revolución bolchevique y totalmente devastado no sólo por la carnicería que supuso la guerra sino también por la terrible epidemia de gripe (Toledo, 2022).

En 1939, la norteamericana Katherine Anne Porter publicó *Pale Horse, Pale Rider*. En el otoño de 1918 la autora tenía 28 años y trabajaba como reportera del periódico *The Rocky Mountain News*, en Denver, Colorado. Ella y su novio, teniente del ejército, enfermaron gravemente de gripe. Anne, tras muchos meses enferma, consiguió sobrevivir, pero no así su novio. La novela es una obra autobiográfica cuya historia y personajes están basados en su propia experiencia (figuras 54 y 55) (Kohl, 2020).



Figura 54. Anne Porter

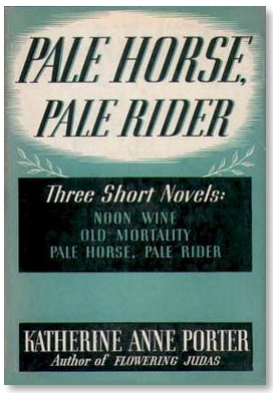


Figura 55. Portada de Pale Horse, Pale Rider

Fuente: Izda.: https://elrevesdelapiel.blogspot.com/2013/05/katherine-anne-porter-15-de-mayo-de-1890.html
Dcha.: https://en.wikipedia.org/wiki/Pale_Horse,_Pale_Rider:_Three_Short_Novels

En ese mismo año el japonés Saneatsu Mushanokoji, miembro de la sociedad literaria del Abedul Blanco, escribió *Amor y Muerte* un cuento sobre un joven al que, al regresar de sus viajes por Europa, le comunican la noticia de la muerte de su novia a causa de la gripe. En esta obra describe como todo su mundo, de repente, se volvió sombrío (Spinney, 2018).

En España, de las pocas obras escritas en ese período, destaca *El quadern gris* de Josep Pla, considerada su obra cumbre. Se publicó en 1966 pero fue escrito entre marzo de 1918 y noviembre de 1919. El punto de partida de la obra es la presencia de la gripe en Barcelona y va narrando, a modo de diario, el cambio que esto supuso en su vida. El libro comienza así: «*1918, 8 de marzo. Como hay tanta gripe, han tenido que clausurar la universidad […]*» (Pla, 2011).

También Miguel Delibes en la primera parte de su novela *Mi idolatrado hijo Sisí,* publicada en 1953, recrea la situación vivida en una capital de provincia con la llegada de la gripe. El autor escribía:

> […] es una gripe que no se pasa con dos días de cama y un sello de aspirina […]. […] Los médicos no descansaban ni de día ni de noche […]. […] se cerraron las escuelas y los teatros; se suprimieron los paseos dominicales; las empresas funerarias montaron un servicio nocturno permanente para atender el exceso de enterramientos; a los niños nuevos se les imponía el nombre de Roque para preservarles de la peste; las fondas y hospedajes cerraban por falta de clientes; los alumnos de la Facultad de Medicina recibieron una autorización especial para tratar casos de urgencias […] (Delibes, 2003)

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En los últimos años se han escrito muchos libros en los que la pandemia de gripe se aborda de una forma única y rigurosa. Su intención es acercar al lector a lo que supuso esta tragedia, no sólo en términos de estadísticas sino, y, sobre todo, en cuanto a las consecuencias sociales, económicas, físicas, emocionales, y de otro tipo, que provocó en todas aquellas personas e instituciones que tuvieron que hacerle frente y ayudar a combatirlo.

En este campo cabe destacar, en castellano o traducidas a este idioma: *El jinete pálido*, de Laura Spinney (2017); *La gripe de 1918. Centenario de una crisis sanitaria devastadora* de José María Eiros, Mª Rosario Bachiller y Alberto Pérez (2018); *La pandemia de gripe española: la pandemia más mortal de la historia y como cambió el mundo* de Elliot Frank (2020); *La gripe española 1918-1919* de Mª Isabel Porras Gallo (2020) o *La gran gripe: La pandemia más mortal de la historia*, de John M. Barry (2020) (fig. 56).

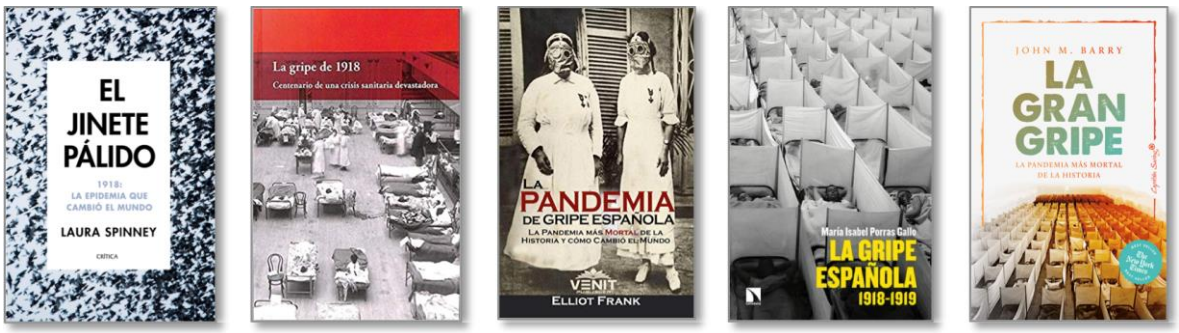


Figura 56. De izda. a dcha., portadas de los libros: *El jinete pálido*; *La gripe de 1918*; *La pandemia de gripe española*; *La gran gripe española de 1918-1918* y *La gran gripe*
Fuente: Fotografía propia de los libros 1, 2, 4 y 5. Portada 3: https://www.amazon.es/Pandemia-Gripe-Espa%C3%B1ola-Mortal-Historia/dp/B08D4VPXD2

Otras publicaciones abordan la epidemia en el contexto de otras grandes tragedias humanas. Entre ellos destaca el libro del Prof. Gestal Otero, *Pandemias. Las epidemias que asolaron la humanidad* (2021), uno de los mejores libros que se ha escrito en los últimos años acerca de esta temática (fig. 57).

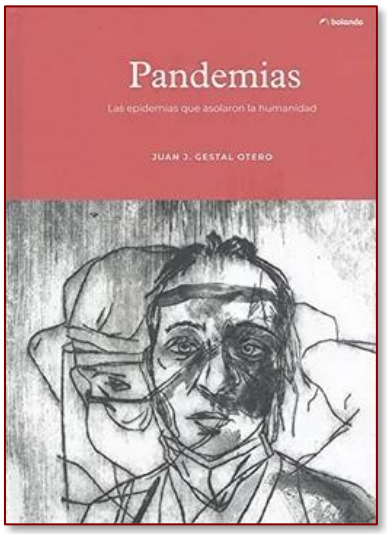


Figura 57. Portada del libro *Pandemias*
Fuente: Colección propia.

En otros textos se compara la epidemia de 1918 con la actual de coronavirus para establecer diferencias y semejanzas, tratar de aprender de los errores cometidos y prepararnos para un posible azote de nuevas enfermedades emergentes. Entre ellos encontramos *Una nueva historia de la gripe española* de Antón Erkoreka (2020) y *La gripe española cien años después: la historia de la pandemia en España y en el mundo. Breve crónica del COVID-19* de Beatriz Echeverri (2021) (fig. 58).



Figura 58. De izda. a dcha., portadas de los libros de Antón Erkoreka y Beatriz Echeverri
Fuente: Izda.: Fotografía propia. Dcha.: https://www.amazon.es/GRIPE-ESPA%C3%91OLA-CIEN-A%C3%91OS-DESPU%C3%89S-ebook/dp/B08W3KBK3Y

Por último, comentar, en este breve repaso, que en algunas novelas la epidemia constituye un importante telón de fondo sobre el que se construye la trama principal de la obra. Algunos ejemplos son: *La epidemia de la primavera* de Empar Fernández; *Cuando ya no esté* de Víctor Baldoví; *Cualquier otro día* de Dennis Lehane; *La coleccionista de huérfanos* de Ellen Marie Wiseman; *Mariela* de Yolanda Guerrero o *Violeta* de Isabel Allende (fig. 59).



Figura 59. De izda. a dcha., portadas de Fernández, Baldoví, Lehane, Wiserman, Guerrero y Allende
Fuente: De izda. a dcha.: Fotografía propia de las portadas 1, 2 y 5; portada 3: https://www.amazon.es/Cualquier-otro-d%C3%ADa-NOVELA-POLIC%C3%8DACA/dp/8490564027; portada 4: https://blogliterario.com/la-coleccionista-de-huerfanos-resena/; nº 6: https://www.fnac.es/a8556727/Isabel-Allende-Violeta

C. En la música:

En 1918, Darius Milhaud compuso *Sonata para flauta, clarinete, oboe y piano opus 47* (fig. 60). Se trata de una obra que, de forma explícita, se hace eco del dolor causado por la epidemia de gripe. Dolor que el autor pudo sentir de primera mano en Brasil (país al que había llegado a principios de ese año en calidad de secretario del embajador de Francia)

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

quien en un momento de sus memorias relata: «*el suministro de ataúdes se había agotado y constantemente veía carretas con cadáveres que eran arrojados a las fosas comunes de los cementerios*». El último movimiento de la sonata es una marcha fúnebre en memoria de todos los fallecidos (Yáñez, 2021)



Figura 60. Portada y partitura del último movimiento de la sonata de D. Milhaud
Fuente: https://www.trevcomusic.com/products/dur-10280-milhaud-sonate-fl-ob-cl-pn

En Argentina, como no podría ser de otra forma, el tema de la pandemia se abordó a través de la interpretación de tangos, bien de manera instrumental (*El termómetro* de José Martínez) o bien de manera cantada (*El resfriao* de Ángel Metallo, *Nene no te resfríes* de Esther Seoane o *La Grippe, tango contagioso* de Alfredo Mazzucchi y Antonio Viergol) (fig. 61) (Varela, 2020).



Figura 61. Portada de las partituras de los tangos *El termómetro* y *La grippe*
Fuente: https://fervor.com.ar/la-pandemia-y-el-tango/

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En Venezuela, a través de la gaita zuliana (género musical propio del estado de Zulia), también se compusieron algunas partituras dedicadas a la gripe (Márquez, 2011):

Después de haber soportado
la situación de la guerra,
hoy la gripe nos aterra
en tan miserable estado,
medio mundo hay sepultado
dos metros bajo la tierra.
Con la gripe aterradora
que a nuestro pueblo azotó,
en el Zulia se cantó
gaita con gripe y tambora.

D. En la pintura:

La pandemia de gripe tampoco tuvo una amplia presencia en la pintura. Una de las primeras representaciones de la enfermedad son las ilustraciones realizadas por W. Thornton Shiells (considerado el primer artista médico profesional en Gran Bretaña y para el que se creó un puesto como tal en el Hospital Central de Middlesex) y publicadas en *The Lancet* en 1919 (fig. 62), en las que se representa la progresión de la cianosis en el rostro, uno de los signos que indicaba una mayor gravedad del paciente y hacía prever que el final estaba próximo (Abrahams, 1919).

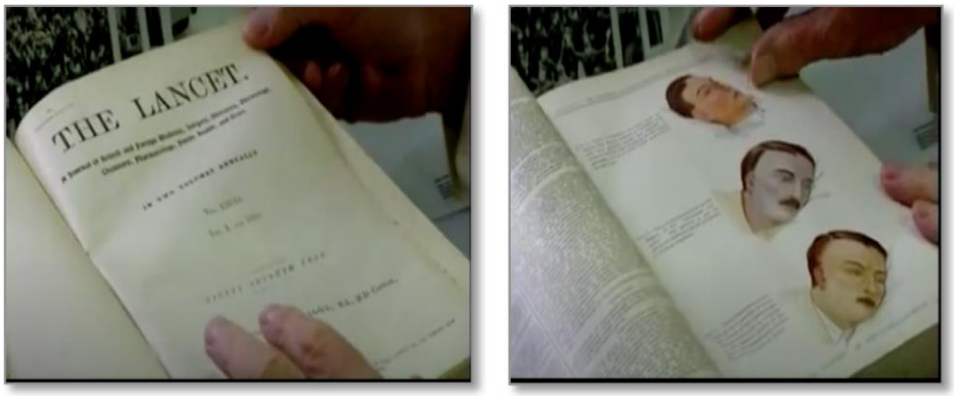


Figura 62. Publicación original de Abrahams, 1919 en *The Lancet*
Fuente: https://www.youtube.com/watch?v=cq8La0nxh0g

Son muy pocas las obras que abordan el tema y curiosamente todas ellas están realizadas por artistas que padecieron o sucumbieron a la enfermedad. Entre ellas destacamos:

- *Autorretrato con gripe española* y *Autorretrato después de la gripe española* son dos obras pintadas por Edward Munch, entre 1918 y 1919, que forman parte de una serie de tres pinturas y varios dibujos y acuarelas.

  En el primer cuadro el autor, enfermo de gripe, se retrata a si mismo sentado en una silla de mimbre, en bata y cubierto con una manta. Al fondo se ve una cama deshecha. Su rostro está sin afeitar y con la boca abierta, como si tuviera problemas para respirar, con la mirada cansada y perdida que nos transmite angustia y miedo (fig. 63).

  En la segunda obra, Munch está mucho más recuperado, de pie, vestido de calle y mirando al espectador desde un plano cercano. Todavía su aspecto es cansado pero las mejillas ya han recuperado su color (fig. 64) (Martínez, 2020; Roca, s.f.).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

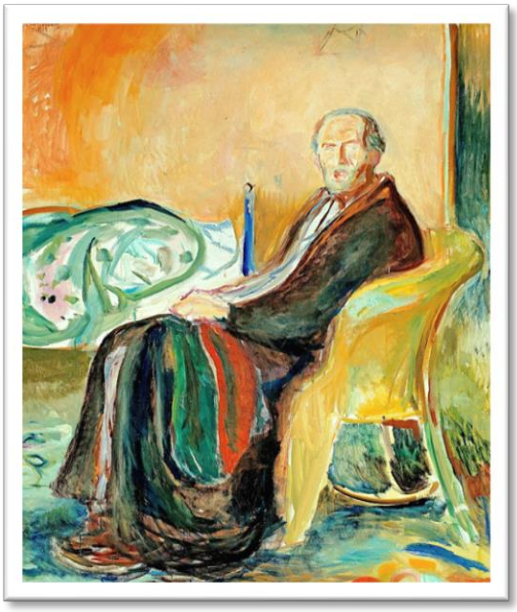


Figura 63. Autorretrato con gripe española



Figura 64. Autorretrato después de la gripe española

Fuente: https://es.wikipedia.org/wiki/Autorretrato_con_la_gripe_espa%C3%B1ola

- *La familia* y *Retrato agonizante de Edith Schiele*. Se trata de dos cuadros realizados por Egon Schiele. El pintor murió víctima de la gripe el 31 de octubre de 1918, tres días después de que lo hiciera su esposa Edith, embarazada de 6 meses.

  En sus últimos días de vida pintó al óleo el cuadro *La familia* (fig. 65), en el que refleja a una familia que no llegó a existir formada por el autor, su esposa Edith (que no es la mujer que aparece retratada sino su antigua amante Wally Neuzil) y su bebé que no llegó a nacer (cuyo modelo es su sobrino Toni). Sin saberlo, este cuadro se convertiría en un testimonio de la crueldad de la gripe española (Roca, s. f.; Seoane, 2018).

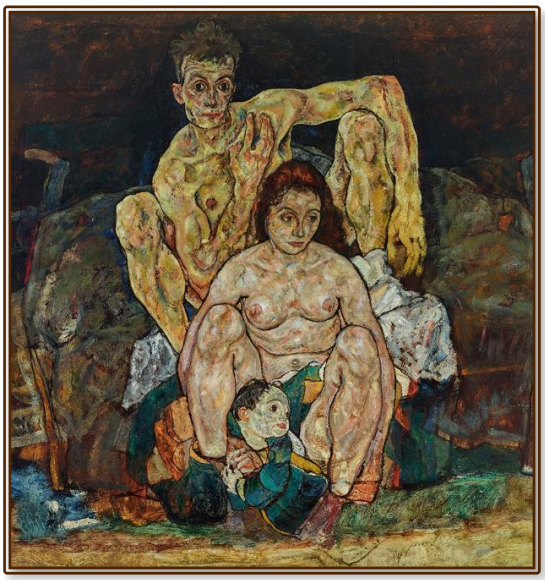


Figura 65. La familia

Fuente: https://www.laphamsquarterly.org/roundtable/unwitting-monument

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Pero, antes de morir, Schiele hizo un último dibujo: el retrato de su esposa en sus últimos días de vida, en el que mostró, con una serie de trazos rápidos, a Edith en cama con la palidez de la enfermedad en su rostro moribundo. Destaca su mirada, que es el reflejo del estado febril propio de la gripe, y el color oscuro de sus mejillas y labios que indicarían la cianosis en heliotropo y que marca un próximo final (fig. 66) (Edwars, 2021).

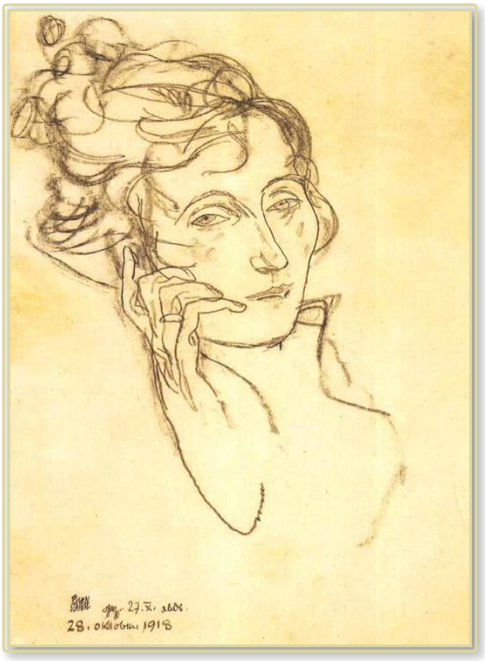


Figura 66. Retrato agonizante de Edith Schiele
Fuente: https://www.laphamsquarterly.org/roundtable/unwitting-monument

- *Interior de un hospital de campaña*, una acuarela sobre papel pintada por John Singer Sargent (fig. 67). El Comité Británico de Memoriales de Guerra encargó a Singer que, durante la guerra, trabajara como artista de guerra retratando a las tropas. A finales de septiembre de 1918, mientras tomaba bocetos cerca de Peronne (Francia), el autor se contagió de gripe y fue trasladado a un hospital de campaña (situado dentro de una tienda) cerca de Roisel, donde permaneció una semana ingresado junto a los heridos de guerra y otros enfermos de gripe. Describió, en una carta, que las noches eran «aterradoras» debido a los lamentos y quejidos de los heridos y a la tos y asfixia de los enfermos de gripe.

  Estos días de ingreso fueron la inspiración de esta obra (Roca, s. f.) en la que reflejó, a través de los distintos colores de las mantas, el estado de contagiosidad de los pacientes:

  contagioso → color rojo

  no contagioso → color marrón

Se trata de una obra única porque ofrece una visión, en primera persona, de los dos conflictos que, simultáneamente, estaban desangrando al mundo en ese momento: la primera guerra mundial y la pandemia de gripe (Goldstein, 2020; Wallace, 2017).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 67. Interior de un hospital de campaña. Imperial War Museum, Londres
Fuente: https://painthealth.wordpress.com/tag/singer-sargent-1856-1925/

- *La lógica del cacique,* un dibujo, realizado Daniel Rodríguez Castelao. Castelao utiliza las consecuencias de la pandemia de gripe para denunciar, una vez más, el estado caciquil bajo el que se encontraba Galicia. Lo que traduce este dibujo es que, a ojos del cacique, la muerte de la niña, víctima de la epidemia, era una «bendición» para su familia al tener una boca menos que alimentar en la mesa (fig. 68).



Figura 68. Caricatura de Castelao, en alusión a la gripe
- Cacique: *¿Y aquella hijiña que tenías? Estará crecida ¿eh?*
- Padre: *"A miña filla morreu" de gripe*
- Cacique: *¡Vamos, hombre! ¡Ya tienes una boca menos!*
Fuente: *El Sol*, 19.10.18, p. 4

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Además del cine, la literatura, la música o la pintura, la gripe también tuvo otras representaciones en el mundo del arte, como ocurrió, por ejemplo, en el campo del humor. El vínculo entre el humor y la tragedia es algo habitual, supone una instintiva y legítima respuesta cultural ante la amenaza de la muerte. Con la sonrisa y la risa, el horizonte de miedo e incertidumbre no van a cambiar, pero, al menos, harán olvidar por un instante la tragedia proporcionando un rayo de esperanza. Su única pretensión es intentar entretener y abstraerse, por unos instantes, de lo que está sucediendo.

En nuestro país, y dada la forma de ser de los españoles, como era de esperar pronto surgieron chistes gráficos y caricaturas en los diarios y revistas de todo el país casi siempre haciendo referencia al «despiste» de las autoridades políticas y de los facultativos acerca de la causa de la enfermedad y a las medidas preventivas y tratamientos propuestos por la ciencia médica para combatir la epidemia. A continuación, algunos ejemplos publicados en diarios de toda España (figuras 69 y 70).



Figura 69. Chistes gráficos en alusión a la gripe I

- A mí no, que vengo limpia de pecado.
- ¡Señora, si esto es "pa" la gripe!.
Fuente: *El Fígaro*, 31.10.18, p. 5

- Sigue presentándose con carácter benigno.
- Faltan cementerios.
Fuente: *El Fígaro*, 25.09.1918, p.5



Figura 70. Chistes gráficos en alusión a la gripe II

¡A callar! ¡Como seas malo llamaré al micrococo, al estreptococo y al pneumococo y al meningococo y hasta al parameningococo!
Fuente: *El Imparcial*, 07.06.1918, p. 3

¡Quién! ¿Mi hija casarse con usted? ¿Con un pollo cursi, sin dos pesetas, sin trabilla, sin pulsera, sin la epidemia siquiera?
Fuente: *España Médica*, 10.06.1918, p. 5

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Pero este tipo de humor no fue exclusivo de aquí, también estuvo muy presentedurante la epidemia en los periódicos y revistas de todos los países, como Argentina (fig. 71), Brasil (fig. 72) o EE. UU. (fig. 73).



Figura 71. Viñeta gráfica publicada en Argentina
- ¿Se muda usted, Don Aniceto?
- No señor; es que he colocado todos esos trastos detrás de la puerta para que no entre la grippe
Fuente: *Caras y Caretas*, 19.10.1918, p. 75



Figura 72. Viñeta gráfica publicada en Brasil
- Dígale al director que estoy a sus órdenes.
- Creo que eso no es posible
- Cómo que no, si el doctor Seidi me ha dicho que aquí tendría trabajo seguro.
Fuente: *A Gazeta de Noticias*, 29.09.1918, p. 1



Figura 73. Viñeta gráfica publicada en EE. UU. La muerte pregunta a un hombre, con mucho miedo, que viaja con la ventanilla abierta por temor al contagio:
- ¿Cómo te van las cosas esta mañana?
Fuente: https://www.arteiconografia.com

También circularon, entre la población, divertidos chascarrillos o pequeños poemas en alusión a la enfermedad. Algunos ejemplos de ellos en España son:

> Maldito mes de septiembre / te acordaste de venir, / a traernos la peste, /sin acordarnos de ti. / Entre septiembre y octubre, / luego noviembre y diciembre, / se vistió España de luto, / por morirse tanta gente (Fraile de Pablo, 2005).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> No hay más remedio señores / que hablar también hoy un poco / de este mal, cuyos rigores / a Madrid lo tienen loco. / El bacilus del trancazo / se ha colado por doquier / como, con desembarazo, / comentábamos ayer […] (*Heraldo de Madrid*, 27 de mayo de 1918, p. 1)

> Qué alegres, qué reidores, / he visto a los estudiantes / porque les alargan / las vacaciones estivales. / […] / Kilos pedirán al cielo / que la gripe no se acabe / que siga cerrado el curso / que envíe dinero el padre. / […] / […] (En: https://www.vocesdecuenca.com/cuenca/las-medidas-que-se-adoptaron-en-cuenca-para-frenar-la-epidemia-de-gripe-de-1918-19/).

En los carnavales de Cádiz de 1919 una de las murgas salió a las calles a cantar entre su repertorio una copla titulada *Los Fumigadores Modernos* con la que satirizaba la medida sanitaria de desinfectar a los viajeros:

> Con tantas calamidades / yo no sé qué pasará / que hoy se mueren como chinches / con esta terrible enfermedad […]. […] Como sigan desinfectando / este año muchos tendrán / el pescuezo como una caña / y hasta las tripas llenas de Zotal (Melero, 2022).

En Argentina también se publicaron algunos de estos «poemas» (fig. 74):

> Suprima el beso. La ciencia el beso prohíbe ahora. Haga caso a la Asistencia. Suprima el beso señora. Pierda usted (¡fíjese en eso!) la costumbre de besar, pues la gripe, con el beso, se le puede contagiar.

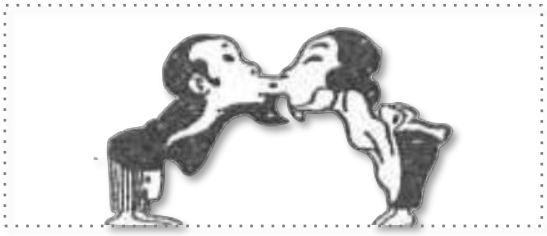


Figura 74. Coplilla satírica sobre la prohibición de besar publicada en Argentina
Fuente: *Caras y Caretas* 19.07.19, p. 3

En 1919 durante el carnaval de Río de Janeiro, en Brasil (que, según los historiadores, fue el más animado de la historia de ese país), la gripe fue el tema de algunos de los desfiles y grupos importantes (sociedades) interpretaron canciones picantes acerca de «una dama española» que estaba entre los brasileños (Spinney, 2018). Curiosamente a partir de ese año la samba comenzó a convertirse en el género musical protagonista de la fiesta (Royo, 2022).

1.4 VÍCTIMAS DE LA EPIDEMIA

Durante los años 1918-1920 se calcula que un tercio de la población se contagió de gripe y que, entre el 3 y el 5 - 6%, murieron víctimas de la pandemia (Eiros, 2018).

La epidemia no entendió de fronteras ni de clases sociales. Es más, en un momento en que el mundo se regía por un sistema imperialista y colonial, se comportó siguiendo un régimen democrático. Atacó sin piedad a hombres, mujeres y niños, a ricos y pobres, a nobles

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

y plebeyos, a fuertes y débiles, a mentes brillantes y analfabetos, en definitiva, no hizo ninguna distinción entre sus víctimas (fig. 75).

En el periódico *El Adelanto* se recogía lo siguiente: «*Muchachos en plena vida y en pleno vigor, hombres ya maduros, señoritas de sano organismo, cualquiera que sea la condición de los atacados, si estos lo son al aparato respiratorio, mueren sin remedio*» (Sánchez-Gómez, 1918).



Figura 75. Viñeta que refleja el ataque sin distinciones de la gripe
Fuente: *Vida Marítima*, 20.09.1918, p.17

En este apartado, intentaremos exponer una pequeña muestra de las personas más conocidas, o relevantes de la época, que padecieron o murieron víctimas de la gripe durante la pandemia.

- Miembros de Casas Reales:
  En España el rey Alfonso XIII al igual que su hermana, la infanta Isabel, enfermaron en mayo de 1918 (La epidemia, 31 de mayo de 1918). Los diarios de la época, refieren que la reina Victoria Eugenia tuvo que *«[…] guardar cama a causa de un fuerte constipado»* durante unos días (La Reina, 21 de junio de 1918) hasta su restablecimiento. Es prácticamente seguro que la reina padeció un episodio de gripe, pero no hay ningún dato, en la documentación que hemos consultado, que así lo confirme (fig. 76).



Figura 76. De izda. a dcha.: Alfonso XIII, la Infanta Isabel y la reina Victoria Eugenia
Fuente: Figuras 1 y 3 en las correspondientes entradas a sus biografías en Wikipedia. La nº 2 en: https://dbe.rah.es/biografias/8959/maria-isabel-francisca-de-asis-de-borbon-y-borbon

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Fuera de nuestras fronteras Luisa de Orleans, condesa de París y bisabuela paterna del actual rey de España Felipe VI, sufrió la enfermedad a finales del mes de mayo, al igual que el rey Jorge V de Inglaterra. El hermano de este último, el príncipe heredero Alberto Víctor, había fallecido en 1892, también como consecuencia de la gripe (Mckeever, 2020). La última emperatriz de Austria, Zita de Borbón, en junio de ese mismo año «*guardaba cama a causa de un fuerte ataque de influenza»* y en diciembre serían su esposo, Carlos de Austria (nieto del emperador Francisco José y de su esposa Elisabeth - Sissi-, beatificado por el papa Juan Pablo II en 2004) y 4 de sus ocho hijos los que se contagiarían (Ex emperador enfermo, 19 de diciembre de 1918). La ex reina de Portugal, Amelia de Orleans, en octubre, padeció «una fuerte neumonía».

Todos ellos sobrevivieron a la enfermedad pero no así el príncipe Erik de Suecia, hijo menor del rey de Suecia y Noruega Gustavo V, un joven de frágil salud que falleció el 20 de septiembre de 1918 a los 29 años (Muerte de un príncipe, 25 de septiembre de 1918) o Humberto de Saboya-Aosta, hijo del rey Amadeo I, que lo hizo el 19 de octubre de 1918 (Makcimovich, 2011) o el archiduque Francisco Carlos de Austria-Toscana, también nieto del emperador Francisco José (fig. 77), que murió a los 26 años el día 10 de diciembre de 1918 (El archiduque Carlos, 13 de diciembre de 1918). Estas muertes evidenciaron que la gripe no distinguía entre clases sociales y se asumió el hecho de que aquellos que tenían acceso a la mejor atención sanitaria y a los médicos más ilustres podían enfermar y morir igual que cualquier otra persona.

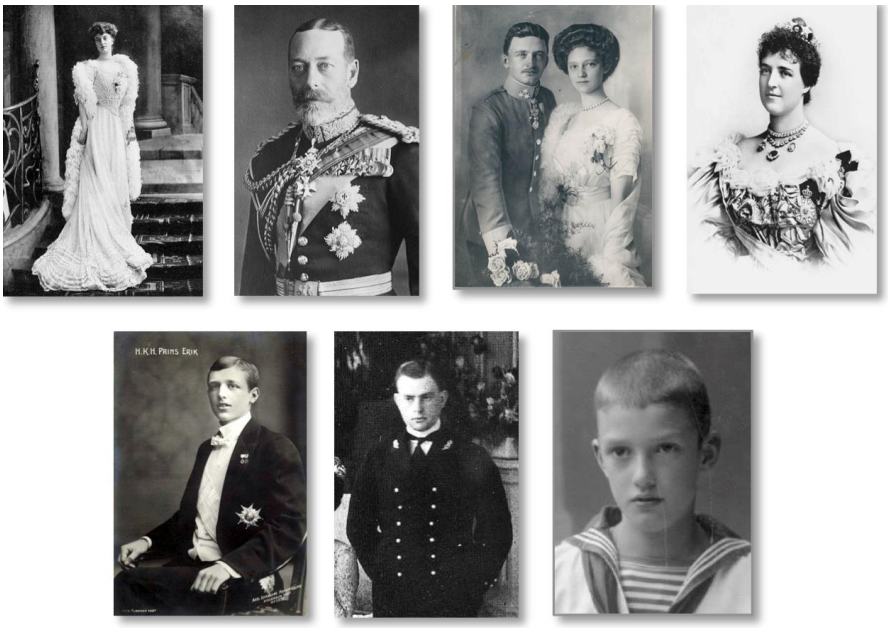


Figura 77. De izda. a dcha. y de arriba abajo: Luisa de Orleans, Jorge V, Zita de Borbón, Amelia de Orleans, Erik de Suecia, Humberto de Saboya y Francisco de Austria.
Fuente: Figuras 1, 2, 4, 5 y 6 en las correspondientes entradas a sus biografías en Wikipedia. Figura 3 en Revista *Blanco y Negro*, 26.11.1916 y figura 7 en: https://twitter.com/emily_habsburg/status/1252960404617207810?lang=es

- Mandatarios, miembros del gobierno, líderes políticos y diplomáticos:
  En España, prácticamente todos los miembros del gobierno se contagiaron de gripe durante la primera ola de la epidemia: José Pidal Rebollo (ministro de marina), Santiago Alba Bonifaz (ministro de instrucción pública y bellas artes), Álvaro Figueroa y Torres Mendieta, Conde de Romanones (ministro de gracia y justicia), junto con su esposa

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Casilda Alonso Martínez, Antonio Maura Montaner (presidente del consejo), Eduardo Dato e Iradier (ministro de estado), Francisco Cambó y Batle (ministro de fomento), José Marina Vega (ministro de guerra), Baldomero Argente del Castillo (subsecretario de gracia y justicia), Juan Ventosa y Calvell (comisario general de abastecimientos), Manuel Villanueva Gómez (presidente del congreso), Félix Llanos Torriglia (subsecretario de presidencia), Emilio María de Torres y González Arnao (secretario particular de Alfonso XIII) y Manuel García Prieto, marqués de Alhucemas (ministro de la gobernación) (fig. 78) (Villanueva enfermo; Ministros con gripe, 27 de mayo de 1918; Otros enfermos; Políticos que mejoran, 28 de mayo de 1918; Otras noticias, 29 de mayo de 1918) (Gilmart, 2014).



Figura 78. De izda. a dcha. y de arriba abajo: Sres. Pidal, Alba, Figueroa, Maura, Dato, Cambó, Marina, Argente, Ventosa, Villanueva, Llanos, Torres y García Prieto.
Fuente: Figuras 2, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12 y 13 tomadas de las correspondientes entradas en Wikipedia. Figura 1 en: https://www.senado.es/web/conocersenado/senadohistoria/senado18341923/senadores/fichasenador/index.html?id1=2242; figura 3 en: https://www.nuevatribuna.es/opinion/candido-marquesan-millan/conde-romanones; figura 7 en: https://www.senado.es/web/conocersenado/senadohistoria/senado18341923/senadores/fichasenador/index.html?id1=1732 y la figura 9 en: https://arrelsdemocratiques.org/joan-ventosa-i-calvell/

Durante la segunda ola, al menos, lo hicieron Augusto González Besada y Mein (ministro de hacienda) (La salud de Besada y Miranda, 22 de octubre de 1918), el Conde de Romanones (ministro de estado) (Del momento actual, 26 de noviembre de 1918), el general Dámaso Berenguer Fusté (ministro de la guerra) (Dos enfermos, 26 de noviembre de 1918), Luis Silvela Casado (ministro de la gobernación), el general Augusto Miranda y Godoy (La salud de Besada y Miranda, 22 de octubre de 1918), el general José María Chacón y Pery y Manuel García Prieto (presidente del Gobierno) (fig. 79) (Del momento actual, 26 de noviembre de 1918).

En cierto momento a la epidemia, en los medios escritos, se le denominó como la «*grippe ministerial*» ya que fueron muchos los ministros del gobierno que enfermaron, tanto en la primera como en la segunda ola (Del momento actual, 26 de noviembre de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

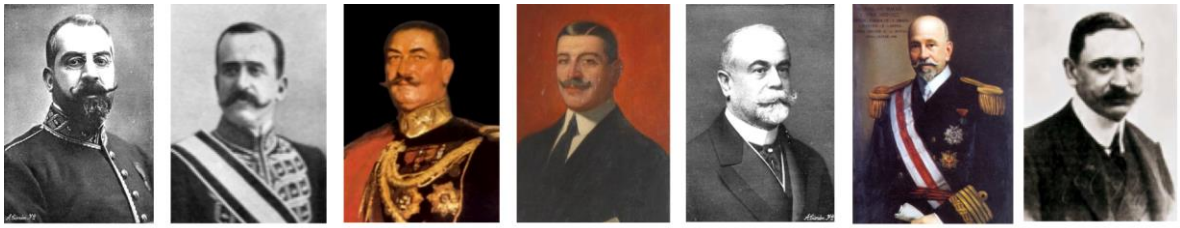


Figura 79. De izda. a dcha.: Sres. González, Figueroa, Berenguer, Silvela, Miranda, Chacón y G. Prieto
Fuente: Figuras 1, 5, 6 y 7 tomadas de las correspondientes entradas en Wikipedia; figura 2 en: https://www.nuevatribuna.es/opinion/candido-marquesan-millan/conde-romanones; figura 3 en: https://www.artehistoria.com/en/node/33942 y la figura 4 en: http://www.memoriademadrid.es/buscador.php?accion=VerFicha&id=139002&num_id=3&num_total=3

El Conde de Romanones (fig. 80), enfermó de nuevo en febrero de 1919. Fue el único miembro del gobierno que se contagió en cada una de las tres olas epidémicas, logrando batir un récord (Romanones enfermo, 19 de febrero de 1919).



Figura 80. Conde de Romanones
Fuente: : https://www.nuevatribuna.es/opinion/candido-marquesan-millan/conde-romanones

En el extranjero el emperador alemán, Guillermo II, enfermó durante la segunda ola (Guillermo enfermo, 26 de noviembre de 1918).

Franklin Delano Roosevelt, entonces subsecretario de Marina de los EE. UU., a principios de septiembre y según *The New York Times,* comenzó a presentar los síntomas de «*un leve ataque de neumonía causado por la gripe española*», cuando regresaba a casa desde Francia a bordo del buque de transporte de tropas S. S. Leviathan. Pero, lo cierto es que su cuadro clínico era más grave de lo que «oficialmente» se decía y tuvo que ser llevado a tierra en una camilla.

David Lloyd George, primer ministro británico, lo hizo gravemente en septiembre de 1918 después de darse un baño de multitudes en Manchester. Debido a su estado debió guardar cama durante diez días por un cuadro de fiebre muy alta e importante dificultad respiratoria, llegando incluso a temerse por su vida. Su esposa Margaret y su secretaria Frances también enfermaron.

Woodrow Wilson, presidente de los EE. UU., estuvo grave en abril de 1919 durante la Conferencia de Paz de París. En 1918 se habían contagiado su secretaria y su hija mayor. Se afirma que, si el presidente hubiera estado totalmente recuperado, en la firma final del tratado nunca se hubieran aceptado las peticiones francesas y castigado con tanta severidad a Alemania. Pero esto es algo que nunca se podrá llegar a saber con certeza (Kabbade, 2020; Monge, 2020)

También Georges Clemenceau, primer ministro francés (que era médico), enfermó poco antes de la Conferencia y asistió a ella convaleciente (figuras 81 y 82) (Sandford y

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Giner, 2020). De él es la célebre frase: «*La guerra es un asunto demasiado serio para dejar en manos de los militares*».

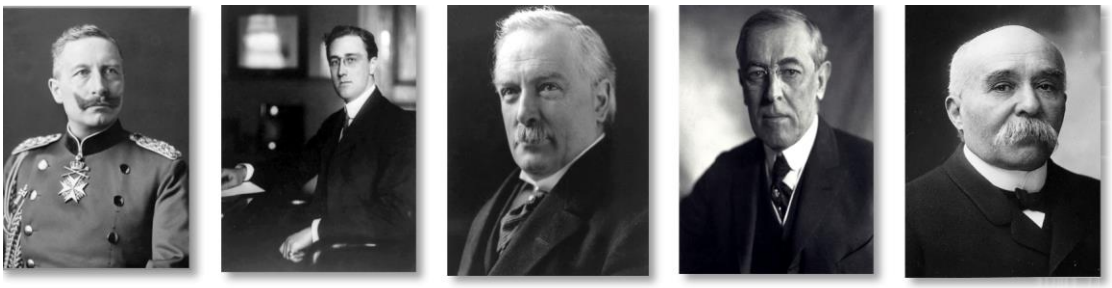


Figura 81. De izda. a dcha.: Guillermo II, Roosevelt, Lloyd George, Wilson y Clemenceau
Fuente: Figuras tomadas de las correspondientes entradas a sus biografías en Wikipedia



Figura 82. El "Comité de los Cuatro" durante la Conferencia de Paz de París en 1919
De izda. a dcha.: Lloyd George, Vittorio Emanuel Orlando, Georges Clemenceau y Woodrow Wilson. Sólo el mandatario italiano, «se libró» de la gripe.
Fuente: Figura tomada de la correspondiente entrada en Wikipedia.

Mustafá Kemal, oficial del ejército turco, contraería la gripe en Viena cuando regresaba a Constantinopla, tras entrevistarse con su aliado alemán el Kaiser Guillermo, en septiembre de 1918 (Spinney, 2018). En 1923, Kemal, se convertiría en el primer presidente de la República de Turquía.

Mahatma Ghandi se contagió en el otoño de 1918 y estuvo varias semanas postrado en cama, con fiebre e invadido por una «*sensación de fatalidad*», en la que «*todo el interés por la vida había cesado*». Un tiempo después manifestaría que la enfermedad le dio la oportunidad de «*examinar mis principios y ponerlos a prueba*». Su hijo mayor perdió a su esposa y a un hijo (Dutta, 2020).

Haile Selassie, emperador de Etiopía, se contagió durante la segunda ola. Manifestó que, en la capital, Addis Abeba, habían muerto más de 10.000 personas, «*pero yo, después de haber enfermado gravemente, me libré de la muerte gracias a la bondad de Dios*».

Hara Takashi, primer ministro japonés, enfermó a finales del mes de octubre lo que le obligó a suspender una audiencia con el emperador del país (fig. 83) (Spinney, 2018).



Figura 83. De izda. a dcha.: Kemal, Ghandi, Selassie y Takashi
Fuente: Figuras tomadas de las correspondientes entradas a sus biografías en Wikipedia

Otros políticos no pudieron superar la enfermedad. En Galicia, Luis Porteiro Garea, líder de las incipientes *Irmandades da Fala* y primer presidente da *Irmandade de Lugo*, falleció el 27 de octubre de 1918, a los 28 años, a causa de una «toxemia grippal» y «con la razón perdida». El día 18 acudió a visitar a su madre, que estaba enferma de gripe y, a pesar de que le advirtió que no se acercara a ella porque podría contagiarlo, se despidió con un beso en la mejilla. Luis se lo dio con cariño al tiempo que le decía: «*Mamá, tu no me contagias nada*». Sin embargo, seguramente sí lo hizo porque el político enfermaría el día 20, sólo un par de días después (De Cora, 2020).

Francisco de Paula Rodrigues Alves, presidente de Brasil, falleció el 16 de enero de 1919. Había sido presidente de Brasil desde 1902 a 1906, y fue reelegido nuevamente para el cargo en 1918. Alves no pudo tomar posesión de este nuevo mandato debido al agravamiento de sus problemas cardíacos y respiratorios, causados por la enfermedad gripal, que le llevaron a la muerte (Biernath, 2021).

El líder del partido bolchevique y mano derecha de Lenin, Yakov Sverdlov quien, según algunos historiadores, fue el que finalmente autorizó la ejecución del Zar Nicolás II y su familia, falleció el 16 de marzo de 1919 sin poder ver la creación de su soñada Unión Soviética (Llewellyn y Thompson, 2019).

Louis Botha, primer ministro de la Unión Sudafricana y precursor del estado moderno de Sudáfrica, falleció el 27 de agosto de 1919 a los 56 años (fig. 84).

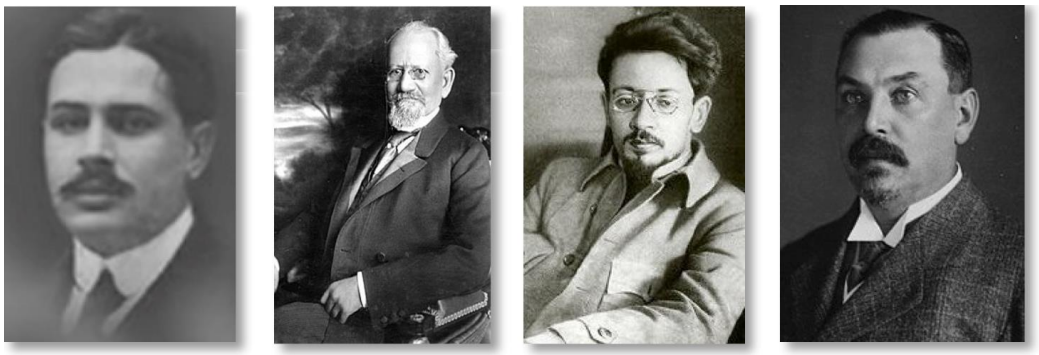


Figura 84. De izda a dcha.: Porteiro Garea, Rodrígues Alves, Sverdlov y Botha
Fuente: Figuras tomadas de las correspondientes entradas a sus biografías en Wikipedia

Entre los diplomáticos, en el mes de octubre de 1918, la gripe se cobró la vida de un embajador y de un agregado de embajada españoles. El día 3, a los 62 años, fallecía Antonio de Castro Casaleiz, embajador español en Austria (Pando, 2018) y cinco días

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

después, a los 35 años, lo hacía Fernando Quiñones de León y Elduayen, agregado de la embajada española en Londres (fig. 85) (Abad, 2010).



Figura 85. De izda. a dcha.: Sres. Castro Casaleiz y Quiñones de León
Fuente: Figura 1 tomada de la entrada correspondiente a su biografía en Wikipedia. Figura 2 en: https://www.facebook.com/photo.php?fbid=5196831887001322&set=p.5196831887001322&type=3

- Pintores:

Fueron varios los pintores españoles que contrajeron la gripe durante la pandemia y no pudieron sobrevivir a ella.

Germán Taibo González, pintor coruñés, falleció en París el 14 de febrero de 1919 a los 30 años. Debido a que en junio la epidemia estaba asolando Francia abandonó París, donde residía, y regresó a La Coruña, su ciudad natal, con su mujer y su hija. Pero al finalizar la guerra, y con la pandemia dando sus últimos coletazos, a finales de año, volvió a la capital francesa donde enfermaría y moriría pocos días más tarde (De San Ildefonso, 2018).

Lluïsa Vidal i Puig, la primera mujer que se dedicó profesionalmente a la pintura en Cataluña y figura muy destacada del modernismo, falleció a los 42 años el día 22 de octubre de 1918, poco después de pintar *El leñador y la muerte* (Ferrer, 2016).

El pintor e ilustrador murciano Inocencio Medina Vera falleció el 28 de octubre de 1918, a los 58 años. Realizó numerosas portadas e ilustraciones para *ABC* y *Blanco y Negro* que le dieron gran fama y prestigio. Era conocido como «el pintor de la huerta» (fig. 86) (Alemán, 1984; Soler, 2018).

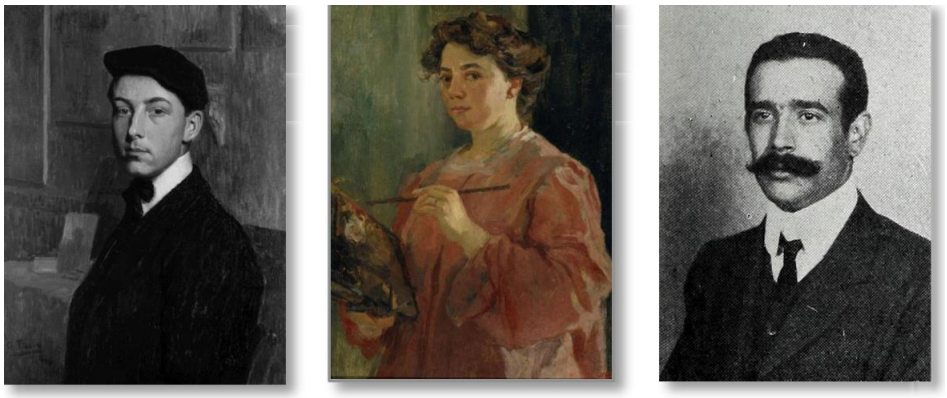


Figura 86. De izda. a dcha.: Germán Taibo, Lluïsa Vidal e Inocencio Medina
Fuente: Figuras 1 y 3, tomadas de la entrada correspondiente a su biografía en Wikipedia. Figura 2 en: https://www.lavanguardia.com/cultura/culturas/20201031/4975824208/gripe-espanola-pandemia.html

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Fuera de España, algunas figuras de la pintura que enfermaron de gripe fueron Edward Munch, que se contagió en el invierno de 1918/19, momento en que pintó sus dos autorretratos.

Georgia O'Keeffe, la artista mujer mejor pagada de EE. UU. y reconocida como la madre del modernismo americano, enfermó en la primavera de 1919 (Sala, 2020).

John Singer Sargent, el retratista con más éxito de su generación, conocido como «*el Van Dyck de nuestros tiempos*» contrajo la gripe en septiembre de 1918 mientras trabajaba como retratista de guerra en Francia (Chorba y Breedlove, 2018).

Pero algunos artistas no sobrevivieron y Egon Schiele, uno de los máximos representantes del expresionismo austríaco, murió el 31 de octubre de 1918 a los 28 años. Tres días antes lo había hecho su esposa Edith Harms embarazada de seis meses (Lidón, 2020).

También Amadeo de Souza-Cardoso, perteneciente a la primera generación de pintores modernistas portugueses, falleció el 25 de octubre de 1918 a los 30 años con una prometedora carrera internacional por delante (fig. 87) (Mora, 2006).



Figura 87. De izda. a dcha.: Munch, O'Keefe, Sargent, Schiele y de Souza-Cardoso
Fuente: Figuras tomadas de la correspondiente entrada a su biografía en Wikipedia

- Escritores:

En nuestro país, Ramón María del Valle Inclán, con 53 años, sufrió la gripe en los primeros días del mes de octubre de 1918. Superó la enfermedad, pero quedó muy debilitado, por lo que decidió pasar la convalecencia en Galicia. Permaneció en su casa, en el pazo de la Merced en Pontevedra, durante 8 meses, período de tiempo durante el cual comenzó a escribir *Luces de Bohemia* y *Divinas Palabras* (Otero, 2020).

Josep Pla enfermó en febrero de 1919. En su obra *El cuaderno gris* puede leerse un fragmento en el que refleja su estado:

> 24 de febrero. He pasado todo el día de ayer y una parte del de hoy en la cama con la gripe. He sudado como un caballo. Treinta y seis horas seguidas. Me levanto pálido y deshecho. Por un lado, me parece que hubiera podido morir y que me he librado por los pelos. Cuando constato que, a pesar de la fatiga, me puedo levantar, pienso que quizá ha sido una gripe benigna […] (Pla, 2011).

Vicente Blasco Ibáñez, se contagió en 1919 durante un viaje por Norteamérica. Estuvo muy grave, debiendo permanecer en cama durante varias semanas (Cobeta, 2018).

También la epidemia se cobró algunas víctimas entre los escritores españoles. Julián Juderías y Loyot, considerado como el padre del concepto de «leyenda negra», no superó la enfermedad y falleció el 19 de junio de 1918, a los 40 años, por una bronconeumonía producida por complicaciones de la gripe. En el momento de su fallecimiento ocupaba el

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

cargo de segundo jefe en la interpretación de lenguas del Ministerio de Estado ya que era un hombre que llegó a dominar 16 idiomas (Español, 2018).

El escritor y periodista lucense Prudencio Iglesias Hermida no sobrevivió a la enfermedad y murió el 17 de abril de 1919, a los 35 años, a causa de una broncopulmonía fulminante. Su obra fue muy prolífica. Escribió novela de aventuras, costumbrismo, crónica taurina, crítica literaria y corresponsalía de guerra (fig. 88) (De Cora, 2019).



Figura 88. De izda. a dcha.: Valle Inclán, Plá, Blasco Ibañez, Juderías e Iglesias Hermida
Fuente: Figuras tomadas de la correspondiente entrada a su biografía en Wikipedia

Fuera de nuestro país, Frank Kafka contrajo la gripe a principios de octubre. En esos días escribió una carta en la que decía: «*Estoy en cama con fiebre que surge directamente de mis pulmones. Sufro temporalmente de una respiración corta y pesada, lo que me genera debilidad y sudores fríos por la noche».* Padecía desde hacía tiempo tuberculosis por lo que su familia, ante el temor de un fatal desenlace, decidió «confinarlo» prohibiendo todo tipo de visitas una decisión que, sin duda, pudo salvarle la vida. Curiosamente cuando el escritor enfermó era súbdito de la monarquía de los Habsburgo y cuando se recuperó lo hizo como ciudadano de una democracia checa. (Ballester e Ibarra, 2020).

Mary McCarthy autora de *Memorias de una joven católica* enfermó, junto con sus tres hermanos y sus padres, en noviembre de 1918 con 6 años. Sus padres no sobrevivieron y fallecieron, con tan sólo un día de diferencia, su madre con 29 años y su padre con 39. En su libro *Memorias de una joven católica*, la autora escribió:

> Al despedirnos agitando la mano en la estación de Seattle, ignorábamos que íbamos a llevar a nuestros compartimentos el microbio de la gripe, juntamente con los regalos y las flores, y uno tras otro caímos enfermos, mientras el tren seguía su trayecto hacia el este. Nosotros, los niños, pensábamos que quizá el castañeteo de nuestros dientes y el hecho de que nuestra madre yaciera sumida en un torpor formaban parte del hecho de viajar, y comenzamos a tener la certeza de que estábamos viviendo una aventura, cuando vimos que nuestro padre sacaba un revólver y amenazaba al revisor, que intentaba hacernos bajar del tren en una pequeña estación de madera en medio de las praderas de Dakota del Norte. En la estación de Mineápolis, había camillas, una silla de ruedas, camilleros, preocupados funcionarios, y detrás de ellos, entre la multitud, estaba la sonrosada cara, el cigarro y el bastón de mi abuelo, y el sombrero con plumas de mi abuela, dando cierto aire festivo a aquella extraña y confusa escena, e infundiéndonos, a nosotros, los niños, la certeza de que nuestra enfermedad representaba el comienzo de unas deliciosas vacaciones (McCarthy, 2019).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

La escritora japonesa Yosako Akiko, se contagió en la primera ola de gripe, en noviembre de 1918. Tanto ella como su marido y sus hijos sufrieron dos veces la enfermedad (Beichman, 2020).

D. H. Lawrence, el autor de *El amante de Lady Chatterley* (1928) enfermó de gripe en la primavera de 1919. Sufría tuberculosis y sobrevivió, pero con graves secuelas cardiopulmonares, unas lesiones que «legó» al guardabosques Mellors en la citada obra, dejando así reflejada la cruel huella de la enfermedad para siempre (Seoane, 2018).

Virginia Woolf se contagió en febrero de 1918 y en diciembre de 1919 y, en ambas ocasiones, la gripe le obligó a permanecer en cama durante varios días (Maggio, 2020).

Ezra Pound en noviembre de 1918, ya finalizada la guerra, quiso observar «*el efecto del armisticio en el populacho*» y para ello vagó por las calles del Londres durante varios días tras los cuales enfermó con lo que creía que era un «leve resfriado» que se fue convirtiendo en un cuadro grave de gripe (Spinney, 2018).

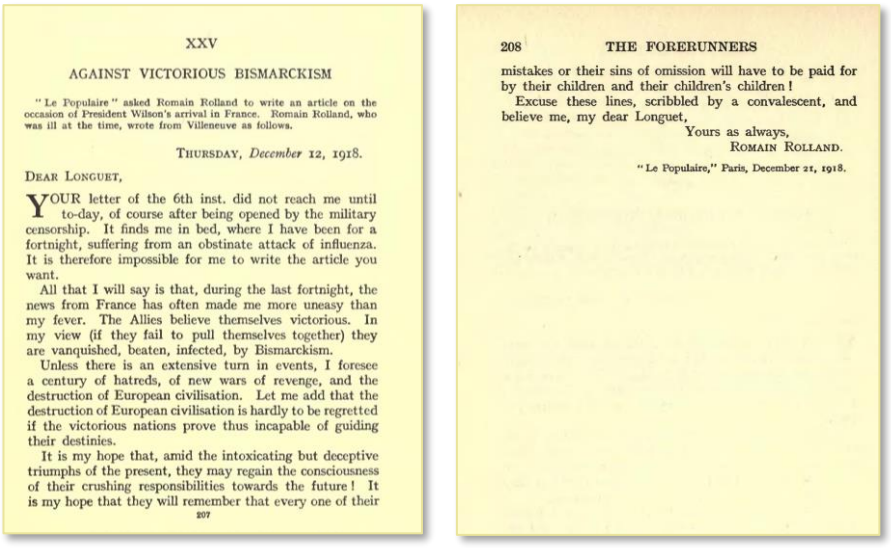
El premio Nobel de literatura de 1915, Roman Rolland, contrajo la enfermedad en diciembre de 1918 (fig. 89).



Figura 89. De izda. a dcha.: Kafka, McCarthy, Akiko, Lawerence, Woolf, Pund y Polland
Fuente: Figuras tomadas de la correspondiente entrada a su biografía en Wikipedia

El director de *Le Populaire* había pedido a Roman Rolland que escribiera un artículo con motivo de la llegada del presidente Wilson a Francia. El escritor, al caer enfermo, le escribió la siguiente carta (fig. 90).

En ella dice: «*[…] Me encuentro en la cama, donde llevo quince días sufriendo un obstinado ataque de gripe. Por lo tanto me es imposible escribir el artículo que desea. [….]. [….] Disculpe estas líneas escritas por un convaleciente [….]*» (Rolland, 1920).



XXV

AGAINST VICTORIOUS BISMARCKISM

"Le Populaire" asked Romain Rolland to write an article on the occasion of President Wilson's arrival in France. Romain Rolland, who was ill at the time, wrote from Villeneuve as follows.

THURSDAY, *December* 12, 1918.

DEAR LONGUET,

YOUR letter of the 6th inst. did not reach me until to-day, of course after being opened by the military censorship. It finds me in bed, where I have been for a fortnight, suffering from an obstinate attack of influenza. It is therefore impossible for me to write the article you want.

All that I will say is that, during the last fortnight, the news from France has often made me more uneasy than my fever. The Allies believe themselves victorious. In my view (if they fail to pull themselves together) they are vanquished, beaten, infected, by Bismarckism.

Unless there is an extensive turn in events, I foresee a century of hatreds, of new wars of revenge, and the destruction of European civilisation. Let me add that the destruction of European civilisation is hardly to be regretted if the victorious nations prove thus incapable of guiding their destinies.

It is my hope that, amid the intoxicating but deceptive triumphs of the present, they may regain the consciousness of their crushing responsibilities towards the future! It is my hope that they will remember that every one of their

207

208 THE FORERUNNERS

mistakes or their sins of omission will have to be paid for by their children and their children's children!

Excuse these lines, scribbled by a convalescent, and believe me, my dear Longuet,

Yours as always,
ROMAIN ROLLAND.

"Le Populaire," Paris, December 21, 1918.

Figura 90. Carta enviada por Rolland al director de *El Populaire*
Fuente: https://en.wikisource.org/wiki/Page%3AThe_forerunners.djvu/210

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Dos grandes genios de la literatura no pudieron superar la enfermedad. Edmon Eugène Alexis Rostand, autor *de Cyrano de Bergerac*, moría el 2 de diciembre de 1918 en París a los 50 años. Pocos días antes de su muerte, Rostand había escrito una carta al rey de España agradeciéndole las gestiones realizadas a favor de una amiga suya durante la guerra (Una carta del poeta Ronstand, 7 de diciembre de 1918).

Guillaume Apollinaire falleció el día 9 de noviembre, a las 6 de la tarde, a los 38 años. Murió de una manera fulminante, dos días antes del fin de la guerra. Apollinaire estaba recuperándose en su casa, en el número 202 del Boulevard Saint-Germain, de una grave herida de metralla en la sien recibida en marzo de 1916, tras combatir voluntario en la guerra como soldado del ejército francés. Su esposa también enfermó, pero se recuperó (fig. 91) (Seoane, 2018).



Figura 91. Izda.: E. Rostand. Dcha.: G. Apollinaire
Fuente: Izda.: https://www.babelio.com/auteur/Edmond-Rostand/5207; Dcha.: https://www.biografiasyvidas.com/biografia/a/apollinaire.htm

- Músicos:

  En España, el gran violinista pontevedrés Manuel Quiroga Losada enfermó gravemente de gripe en la primavera de 1919 (La salud de Manolo Quiroga, 10 de abril de 1919). Quiroga está considerado, junto a Juan Manén y Pablo Sarasate uno de los mejores violinistas españoles de la historia.

  Bartolomé Pérez Casas, fundador de la Orquesta Filarmónica de Madrid, también se contagiaría, junto a la mayoría de sus músicos, en octubre de 1918 tras dar un concierto en Lugo, en el Círculo de las Artes, con motivo de las fiestas de San Froilán. Él fue el «creador» del actual Himno Nacional (que se oficializa desde 1937) cuya armonización realizó en 1908 (fig. 92).



Figura 92. Izda.: Manolo Quiroga. Dcha.: Bartolomé Pérez Casas
Fuente: Izda.: https://www.facebook.com/ManuelQuirogaLosada/photos?locale=es_ES; Dcha.: http://bellasartessantacecilia.blogspot.com/2017/03/bartolome-perez-casas-historia-del.html

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Sin embargo, otros músicos españoles no tuvieron tanta suerte y no sobrevivieron. Luis Foglietti Alberola, falleció el 25 mayo de 1918 a los 40 años «*atacado de la gripe, su dolencia complicose degenerando en pulmonía que en breves días le ha llevado a la muerte*». Fue uno de los compositores más prolíficos y relevantes del panorama musical madrileño del «género chico» (García, 2018; Luis Foglietti, 27 de mayo de 1918).

Pedro Blanco López, gran compositor y pianista leonés, falleció el 1 de mayo de 1919, a los 36 años en Portugal (Oporto), país en el que gozaba de un gran prestigio (fig. 93) (Llamazares, 2010).

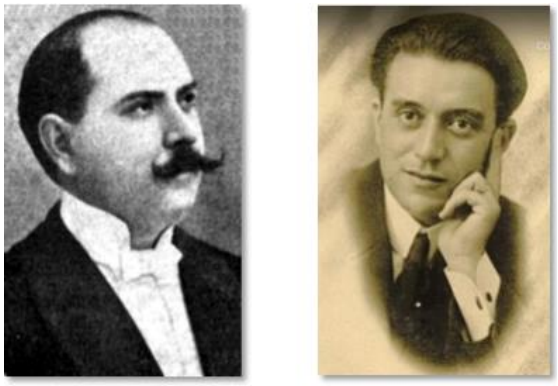


Figura 93. Izda.: Luis Foglietti. Dcha.: Pedro Blanco
Fuente: Izda.: https://www.hojadellunes.com/foglietti-el-musico-que-se-fue-con-el-virus/; Dcha.: https://youtu.be/7dk-0MAvVNY

En el extranjero, Ottorino Respighi, enfermó en la primavera de 1918 y la gripe lo confinó en cama la mayor parte del verano (O'Donovan, 2020).

A Béla Bartók, la infección gripal lo mantuvo 23 días en cama en octubre de 1918. La enfermedad le provocó una grave infección de oídos y definía lo que estaba padeciendo como «*pequeñas hormigas rascándose y causando un picor insoportable en la profundidad de mis oídos*». El compositor estaba aterrado con la idea de quedarse sordo, como le había pasado a Beethoven por el que sentía una gran admiración (Yáñez, 2021).

Karol Szymanowski, pasó su convalecencia en un balneario del Mar Negro en otoño de 1918, donde compuso la ópera *King Roger* (El rey Roger), un drama siciliano que le «*vino a la mente en una de mis "noches españolas" de insomnio*» (O'Donovan, 2020).

Sergei Rachmaninoff comenzó a encontrarse mal el día 7 de diciembre de 1918, en Hoboken (New Jersey), el día anterior a ofrecer un concierto de piano. A pesar de su enfermedad, dio el concierto y lo hizo con una ejecución magnífica. Quizá a ello pudo haberle «ayudado» el vino caliente que se tomó poco antes del concierto para mitigar los síntomas … Continuó la gira desoyendo a los médicos que le aconsejaron descansar un tiempo para recuperarse (Buniatishvili, 2015; Muñoz, 2020).

Ígor Stravinsky, se contagió a principios de 1919, en Suiza, pocos meses después de componer *Historia de un soldado*, una obra para ser «*leída, tocada y bailada*» (Yáñez, 2021).

Pero, el compositor estadounidense Charles Griffes, no pudo superar la enfermedad y falleció el 8 de abril de 1920 con tan solo 35 años y una prometedora carrera por delante (fig. 94) (Oron, 2006).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 94. De izda. a dcha.: Respighi, Bartók, Szymanowski, Rachmaninoff, Stravinsky y Griffes
Fuente: Figuras tomadas de la correspondiente entrada a su biografía en Wikipedia

- Actores:

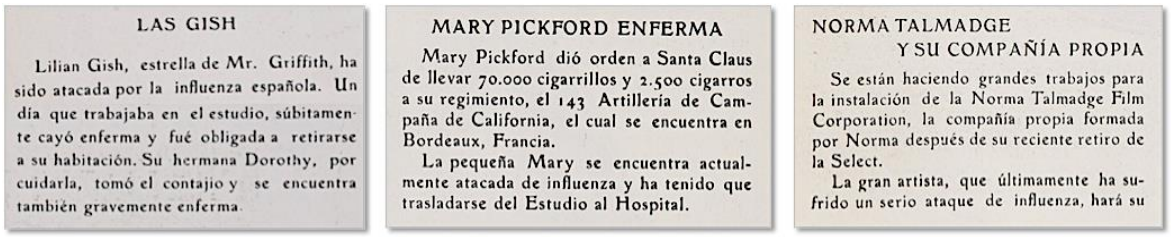
Hoy, algunos de ellos, tan sólo son unos nombres olvidados, pero por aquel entonces eran inmensamente populares y con unas importantes carreras.

Walt Disney, pionero en la industria de animación estadounidense, a los 16 años decidió ayudar a su país en la guerra, falsificando su fecha de nacimiento para poder enrolarse en el cuerpo de ambulancias de la Cruz Roja Internacional. Una vez en el barco, que le iba a llevar a Francia, comenzó a sufrir una fiebre muy alta, temblor, debilidad y una tos seca que se fue convirtiendo en una grave dificultad respiratoria. Se había contagiado de gripe y tuvo que quedarse en Nueva York. Tres semanas después, prácticamente recuperado, el conflicto ya había terminado. Posiblemente, a Walt Disney, la gripe le salvó la vida (Sala, 2020).

Las hermanas Lillian y Dorothy Gish enfermaron en febrero de 1919. Lillian, conocida como la primera dama del cine mudo, lo hizo cuando estaba rodando una de sus mejores películas *Lirios Rotos*. Acudió al plató cuando todavía estaba convaleciente y muy débil, lo que provocó en el director un pánico irracional al contagio obligándole a llevar siempre mascarilla y a mantenerse a más de tres metros de distancia (Anónimo, 2020). Para su hermana Dorothy «*lo peor de la enfermedad es que me ha hecho estar todo el día con horribles camisones de invierno*» (Sala, 2021).

La novia de América, Mary Pickford, contrajo la gripe con 27 años, en febrero de 1919. Sufrió un cuadro grave que obligó a hospitalizarla (Sala, 2021). También su cuñada, Olive Thomas (casada con su hermano pequeño Jack), corista de la famosa revista de variedades *Ziegfeld Follies,* padeció la enfermedad (González, 2020).

Norma Talmadge, una de las grandes estrellas de cine mudo, sufrió un severo ataque de gripe a principios de 1919. A ella se debe la tradición de estampar las manos de las estrellas frente al Graumna's Chinese Theatre después de que accidentalmente, en 1927, dejara la huella de sus zapatos al pisar, en ese mismo lugar, sobre el cemento húmedo al salir de su coche. Curiosamente en la nochebuena de 1957 fallecería a los 63 años a causa de otra pandemia de gripe (fig. 95) (López, 2006).



LAS GISH

Lilian Gish, estrella de Mr. Griffith, ha sido atacada por la influenza española. Un día que trabajaba en el estudio, súbitamente cayó enferma y fué obligada a retirarse a su habitación. Su hermana Dorothy, por cuidarla, tomó el contajio y se encuentra también gravemente enferma.

MARY PICKFORD ENFERMA

Mary Pickford dió orden a Santa Claus de llevar 70.000 cigarrillos y 2.500 cigarros a su regimiento, el 143 Artillería de Campaña de California, el cual se encuentra en Bordeaux, Francia.

La pequeña Mary se encuentra actualmente atacada de influenza y ha tenido que trasladarse del Estudio al Hospital.

NORMA TALMADGE
Y SU COMPAÑÍA PROPIA

Se están haciendo grandes trabajos para la instalación de la Norma Talmadge Film Corporation, la compañía propia formada por Norma después de su reciente retiro de la Select.

La gran artista, que últimamente ha sufrido un serio ataque de influenza, hará su

Figura 95. Publicación de la enfermedad de las hermanas Gish, de M. Pickford y de N. Talmadge
Fuente: *La Semana Cinematográfica*, 09.01.1919, p. 2 y 20. 02.1919, p. 6

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

El director Frank Capra, se contagió en diciembre de 1920 por lo que fue licenciado del ejército (fig. 96) (Uribarri, 2022).



Figura 96. De izda. a dcha.: Walt Disney, Hnas. Gish, M. Pickford, O. Thomas, F. Capra y N. Talmadge
Fuente: Figuras tomadas de la correspondiente entrada a su biografía en Wikipedia

Sin embargo, otros actores y directores no tuvieron tanta suerte. Harold Lockwood falleció el 19 de octubre de 1918, en el hotel Woodward de New York a los 31 años, mientras rodaba su última película *Shadows of Suspicion* (González, 2020). John H. Collins, uno de los cineastas americanos más prometedores de la época, falleció el 31 de octubre de 1918 a los 28 años en New York (Triguero, 2020). Vera Kholodnaya, la primera estrella del cine mudo ruso, falleció en Odesa el 16 de febrero de 1919, a los 26 años, una semana después de asistir a un acto benéfico en el Club Literario y Artístico de esa localidad para recaudar fondos para artistas sin trabajo. En su certificado de defunción puede leerse como causa de su muerte es: *ispanka* (fig. 97) (Spinney, 2018).



Figura 97. De izda. a dcha.: H. Lockwood, J. H. Collins y V. Kholodnaya
Fuente: Figuras tomadas de la correspondiente entrada a su biografía en Wikipedia

- Periodistas:
  Fueron muchos los periodistas que se contagiaron de gripe en España. Entre ellos lo hizo el corresponsal del diario lucense *El Progreso* en Madrid, Baldomero Lois, en enero de 1919 (Ecos, 4 de febrero de 1919). Pero también fueron muchos los que murieron y, entre ellos hubo varios directores de periódicos. Así José Luis Martin Mengod, director de *El Diario d*e Valencia, falleció el 29 de septiembre de 1918 a los 48 años. Su hermano Antonio había fallecido el día anterior de la misma enfermedad (Puche, 2020). Hermenegildo Calvelo Rabuñal, director de *El Diario de Orense*, el 30 de septiembre de 1918 (Vázquez, 2022); Cayetano Pareja, director de *La Gaceta* de Cataluña, el 10 de octubre de 1918 (Coll, s. f.); Federico Yoli, director de *El Diario* de Cádiz, el 21 de octubre de 1918 y Rafael Roldó Viñols, fundador y director del periódico *Las Noticias* de Barcelona, el 25 de octubre de 1918 (Serra, 2015).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Médicos:
  El ejercicio de la medicina, durante la pandemia, fue un ejemplo de dedicación y entrega a los demás. En muchos casos se antepuso el ejercicio de la profesión a la propia vida, aun sabiendo el riesgo que esto conllevaba para ellos y sus familiares pues madres, esposas, hijos o hermanos fueron, también en ocasiones, víctimas de la epidemia.

  En España fallecieron más de 200 médicos; en Galicia superan los 30 y en Lugo, aunque en la ciudad no murió ninguno, la gripe se cobró la vida de tres facultativos que ejercían su profesión en la provincia y de un joven estudiante de medicina, hijo de un compañero.

  No conocemos los nombres de todos los facultativos fallecidos en Galicia, pero en la siguiente figura mencionamos los de aquellos que sí sabemos con el fin de que sean recordados y su labor no quede en el olvido (fig. 98).

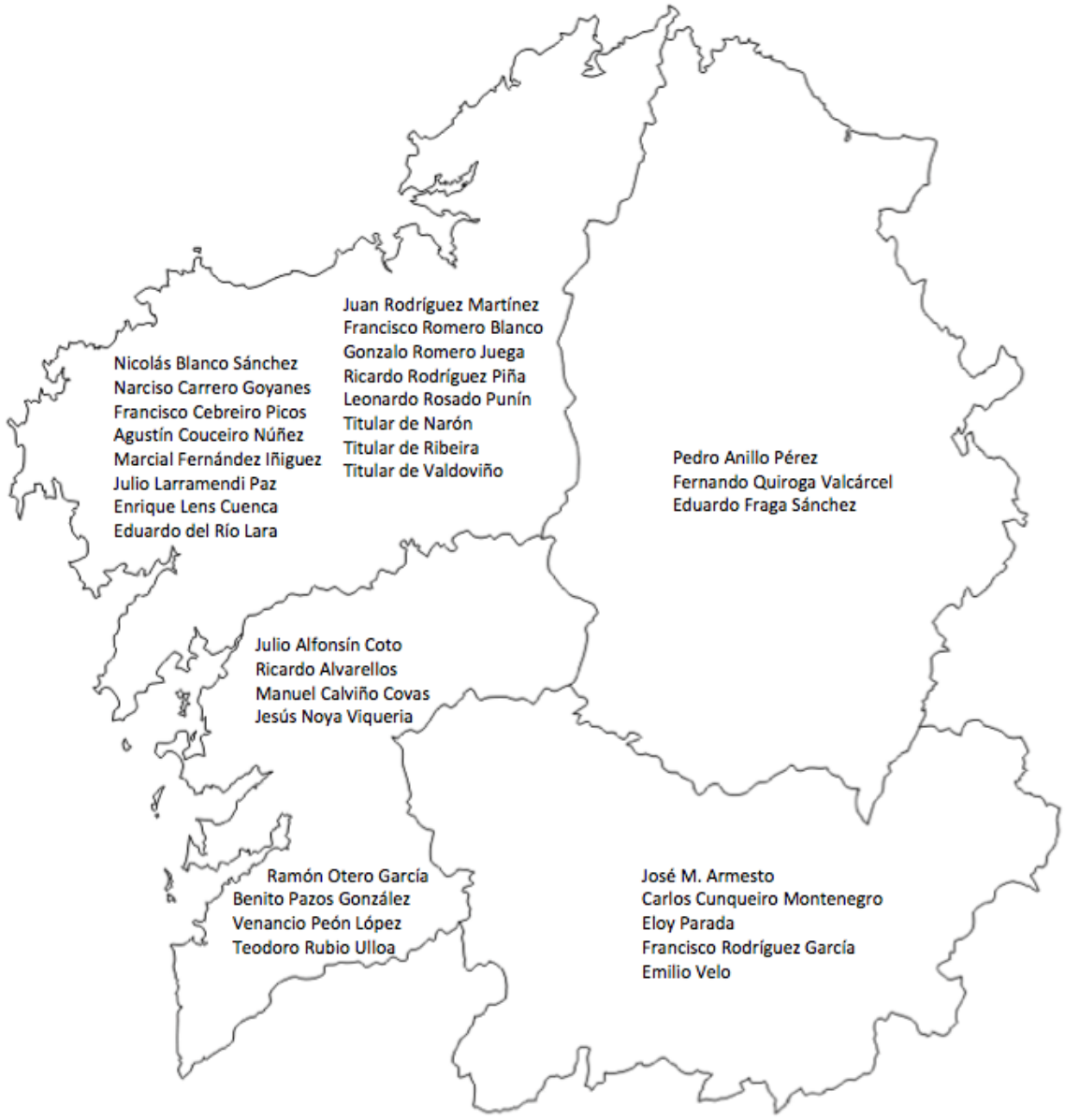


Figura 98. Nombre de algunos médicos gallegos fallecidos durante la epidemia de gripe de 1918
Fuente: Elaboración propia a partir de distintos diarios gallegos y nacionales.
Mapa tomado de https://d-maps.com/carte.php?num_car=28751&lang=es

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Fuera de nuestro país cabe recordar a Sir William Osler (fig. 99), el padre de la medicina interna, que se contagió durante la tercera ola y falleció en diciembre de 1919 por complicaciones neumónicas. Defendió la práctica de la autopsia como procedimiento fundamental para el aprendizaje de la medicina y la suya reveló hallazgos de una neumonía bacteriana con múltiples focos, que se diseminaba por el árbol bronquial, intercalada con cambios inflamatorios inespecíficos de origen viral (Barondess, 1975). Distintas enfermedades y síntomas llevan su nombre: signo de Osler, nódulos de Osler o enfermedad de Rendu-Osler-Weber entre otras. Pero sin duda el Dr. Osler es autor de múltiples aforismos, y uno de ellos cobra especial significado en este momento: «*el jabón, el agua y el sentido común son los mejores desinfectantes»* (Kabbade, 2020).



Figura 99. Sir William Osler
Fuente: https://www.biografiasyvidas.com/biografia/o/osler.htm

En España es muy escasa la presencia de placas, monumentos u otro tipo de recuerdo realizados con el objetivo de homenajear a estos médicos abnegados que perdieron la vida. Uno de ellos se encuentra en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela. Se trata de una placa conmemorativa de 167 cm de alto y 117 de ancho, elaborada en mármol blanco y bronce, realizada por el escultor Francisco Asorey (que, en 1918, había ganado por oposición la plaza de escultor anatómico de esa Facultad). Su ejecución fue acordada en el pleno del Ayuntamiento de Santiago celebrado en día 11 de diciembre de 1918, a propuesta del banquero y abogado compostelano Homobono González Fernández, para que se recordara «*el altruismo de cuantos hijos de la escuela compostelana encontraron la muerte asistiendo a los atacados por la epidemia gripal*» (fig. 100). Esta placa-lápida se descubrió en el mes de julio de 1919 e inicialmente fue colocada en el claustro del edificio de Fonseca (De Galicia. Santiago, 30 de julio de 1919), entonces Facultad de Medicina, y hoy puede contemplarse en el claustro bajo de la Facultad de Medicina de San Francisco. En esta ciudad fallecieron cuatro catedráticos de dicha Facultad, todos durante la segunda ola pandémica: Narciso Carrero Goyanes, catedrático de Medicina Legal; Francisco Romero Blanco, catedrático de Anatomía y Rector de la Universidad; Eduardo del Río Lara, catedrático de Histología y Marcial Fernández Iñiguez, catedrático de Higiene (fig. 101). El Prof. del Río, ese año, se había planteado la posibilidad de trasladarse a Granada, pero en mayo, y a petición de sus

USAL UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

compañeros catedráticos, accedió a quedarse en Santiago (A través de Galicia, 28 de mayo de 1918; Carrero, 2019; Gestal, 2021).

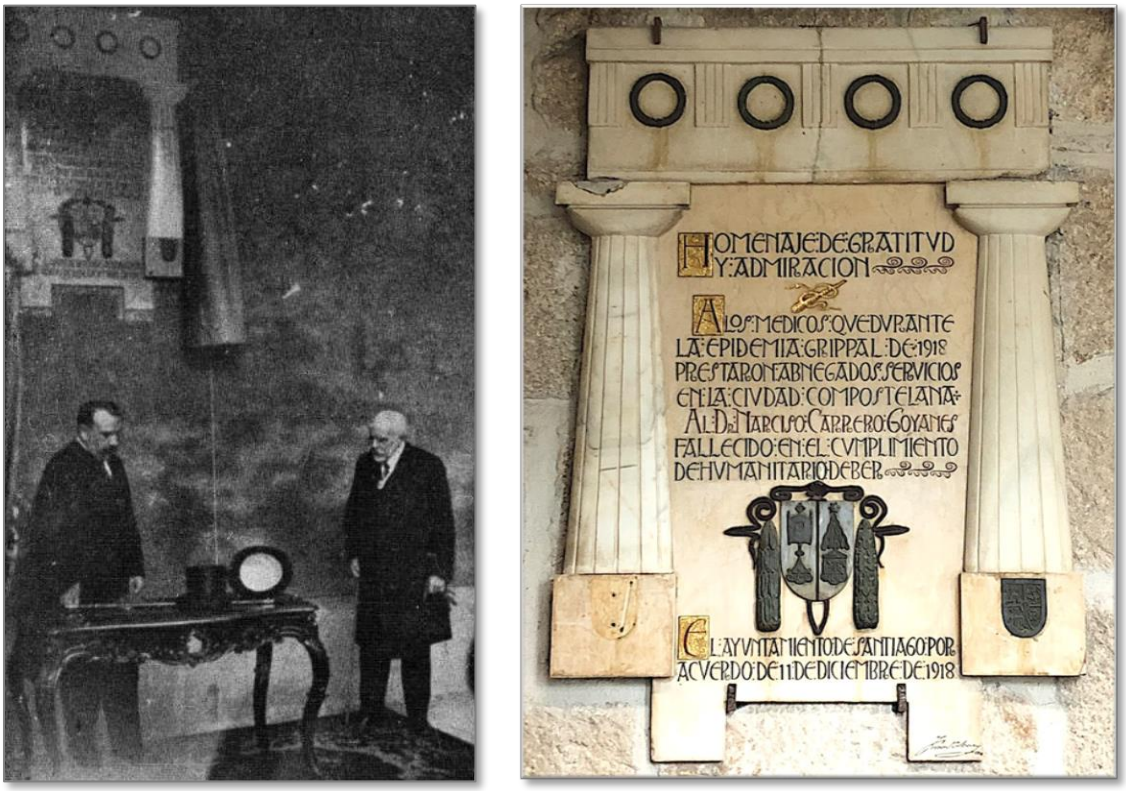


Figura 100. Izda.: Momento del descubrimiento de la placa al Dr. Carrero por el alcalde de Santiago, D. Máximo de la Riva y el rector de la Universidad, D. Cleto Troncoso.
Dcha.: Placa homenaje en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela
[Dice así: «*Homenaje de gratitud y admiración. A los médicos que durante la epidemia grippal de 1918 prestaron abnegados servicios en la ciudad compostelana. Al Dr. Narciso Carrero Goyanes fallecido en el cumplimiento de humanitario deber*»].
Fuente: Autoría propia



Figura 101. De izda. a dcha.: Profesores Carrero, Romero, F. Iñiguez y del Río
Fuente: Figuras 1 y 3 en la orla de Castelao. Figura 2 en *España Médica*, 01.12.18, p. 1. Figura 4: http://consellodacultura.gal/album-de-galicia/detalle.php?persoa=22283

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Deportistas:
  Tampoco los deportistas escaparon a la gripe. El 22 de octubre, en el diario *La Tribuna*, podía leerse: «*La gripe no se limita a entresacar sus víctimas de este mundo prosaico y real en que todos vivimos. Ha entrado también airadamente en el mundo deportivo […]».*

  En España el fútbol era, y es, el deporte rey. El torneo estrella era la Copa y El Real Unión se había proclamado campeón de la de 1918. Pocos días después el Barcelona concertó dos partidos amistosos para disputar contra el Madrid (que no fue Real hasta 1920). El primero pudo celebrarse el 12 de mayo y finalizó con la victoria blaugrana por 1 a 2, pero el segundo programado, para el día 19, ya no pudo jugarse porque la epidemia lo impidió. Había 8 jugadores del Barcelona que estaban «*padeciendo una fiebre gripal de forma torácica»,* según constaba en el certificado médico, emitido por el Dr. Fuari Horma González. Esos jugadores eran: Paulino Alcántara, Gabriel Bau, José Costa, José Juliá, Vicente Martínez, Carlos Rovira, Agustín Sancho y Francisco Viñals, en definitiva, la «créme» del equipo. Los futbolistas, pasados unos días, se recuperaron y pudieron seguir jugando (fig. 102).



Equipo del «F. C. Barcelona», que ha jugado recientemente con el «Madrid F. C.»

Figura 102. Equipo del F. C. Barcelona en mayo de 1918
Fuente: https://www.lavanguardia.com/deportes/futbol/20200413/48448943104/gripe-espanola-paralizo-deporte-cien-anos.html

Una semana después era el Madrid (fig. 103) el equipo que recibía la visita de «la española» y los defensas Eulogio Aranguren y Cordero, el medio Alberto Machimbarrena y los delanteros Santiago Bernabéu y Manolo Posada fueron baja en el partido que se jugó contra el Racing Club de Madrid y que, a pesar de las ausencias, ganó el equipo blanco por 6 a 2. El 26 de mayo se programó otro partido entre ambos equipos a beneficio de la Federación Regional de Centro y se avisaba de las posibles bajas porque «*depende del número de jugadores que haya atacados por la "canción del olvido". Ayer eran pocos, pero hoy no sabemos los que estarán en condiciones de jugar*». El Madrid volvió a ganar este encuentro por 2 a 0 (Cosín, 2020; Luque, 2020; Notas deportivas, 26 de mayo de 1918). El Racing Club de Madrid fue un equipo del barrio de Chamberí, fundado en 1914 y disuelto en 1931, que llegó a jugar en segunda división.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 103. Equipo del Madrid en mayo de 1918
Fuente: https://www.lavanguardia.com/deportes/futbol/20200413/48448943104/gripe-espanola-paralizo-deporte-cien-anos.html

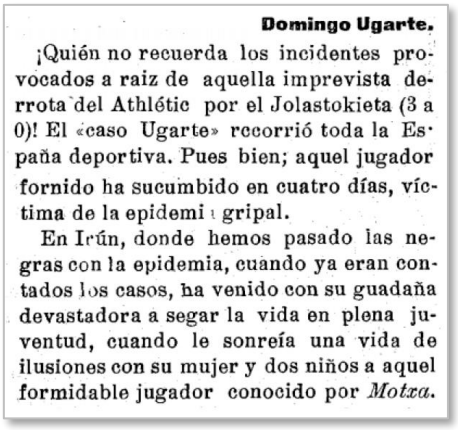
En el Racing de Santander, Fernando de la Torre Isla (fig. 104) también se contagiaría de gripe, durante la competición copera (Gómez, 2020).



Figura 104. Fernando de la Torre Isla
Fuente: https://www.eldiariomontanes.es/deportes/racing/racinguista-sufrio-gripe-20201206225808-ntvo.html

Pero hubo futbolistas, como Domingo Ugarte «Motxa», jugador del Sporting de Irún que falleció en octubre de 1918, sólo 4 días después de presentar los primeros síntomas «*cuando ya eran contados los casos ha venido con su guadaña devastadora [la gripe] a segar la vida en plena juventud, cuando le sonreía la vida […] a aquel formidable jugador conocido por Motxa*» (fig. 105) (Desde Irún, 24 de octubre de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Domingo Ugarte.

¡Quién no recuerda los incidentes provocados a raiz de aquella imprevista derrota del Athlétic por el Jolastokieta (3 a 0)! El «caso Ugarte» recorrió toda la España deportiva. Pues bien; aquel jugador fornido ha sucumbido en cuatro días, víctima de la epidemi i gripal.

En Irún, donde hemos pasado las negras con la epidemia, cuando ya eran contados los casos, ha venido con su guadaña devastadora a segar la vida en plena juventud, cuando le sonreía una vida de ilusiones con su mujer y dos niños a aquel formidable jugador conocido por *Motxa*.

Figura 105. Noticia del fallecimiento de Domingo Ugarte
Fuente: *Madrid Sport*, 24.10.1918, pp. 12-13

En el Reino Unido, al menos cuatro futbolistas británicos perdieron la vida. El escocés Angus Douglas, moría un mes después de la firma de armisticio, el 14 de diciembre de 1918, a los 30 años. Douglas sobrevivió a la guerra, pero no pudo hacerlo a la «*muerte azul*», que también se cobró la vida de su esposa. Los ingleses Jack Stanley Allan y John Pattison fallecieron el 4 de mayo de 1919, a los 32 años tras haber sobrevivido también a la guerra, y el 29 de noviembre de 1918 respectivamente

En el beisbol, Babe Ruth (*el Bambino*), considerado como el mejor jugador de beisbol de la historia, sobrevivió en 1918 dos veces a la epidemia y pudo llevar a su equipo a conseguir el título de las Series Mundiales de beisbol.

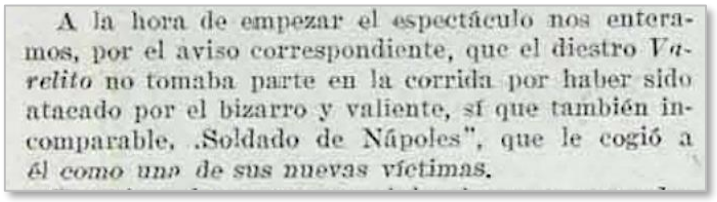
En hockey sobre hielo, el defensa del Montreal Canadiens, Joe Hall (conocido como Bad Joe por su agresividad sobre el hielo), moría cayendo desplomado sobre el hielo a causa de una neumonía fulminante en 1919 (fig. 106). El entrenador de ese equipo, George Kennedy, nunca se recuperó por completo de la enfermedad y acabó muriendo en 1921 como consecuencia de sus complicaciones (AFP, 2020; Bellot, 2020)



Figura 106. De izda. a dcha.: Babe Ruth, Angus Douglas y Joe Hall
Fuente: Figuras tomadas de las correspondientes entradas a sus biografías en Wikipedia.

- Otras personas famosas que enfermaron o fallecieron a causa de la gripe:
  Tampoco el mundo de los toros se salvó de la visita de «la española» y así el torero Manuel Varé García, conocido como «Varelito», no pudo torear la novillada del Corpus en Madrid «*por haber sido atacado por el bizarro y valiente, sí que también incomparable, "Soldado de Nápoles", que lo cogió a él como a una de sus nuevas víctimas»* (fig. 107).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



A la hora de empezar el espectáculo nos enteramos, por el aviso correspondiente, que el diestro *Varelito* no tomaba parte en la corrida por haber sido atacado por el bizarro y valiente, sí que también incomparable, .Soldado de Nápoles", que le cogió a él como una de sus nuevas víctimas.

Figura 107. Noticia de la enfermedad gripal de Varelito
Fuente: *La Lidia*, 03.06.1918, p. 2

Ni el de la aviación al que atacó con dureza provocando, en unos casos, enfermedad y en otros la muerte. Amelia Heart, la que sería la primera mujer en cruzar el Atlántico en solitario, enfermó de gripe mientras trabajaba voluntaria como auxiliar de enfermería en el hospital militar de Spadina, en Toronto. Se contagió a finales de septiembre de 1918 y su cuadro clínico se complicó con una neumonía y una infección grave en los senos paranasales que requirió cirugía. Tardó un año en recuperarse y fue durante su convalecencia, en el verano de 1919, cuando aprendió a volar. Amelia comentaba que mientras duró la pandemia contrajo dos enfermedades: la gripe y la pasión por volar (Schinberg, 2020).

Léon Morane, uno de los más célebres aviadores y constructor de aeroplanos del mundo, falleció en Francia el 20 de octubre de 1918 (fig. 108) (Aviación. Léon Morane, 29 de octubre de 1918).



AVIACIÓN

LÉON MORANE

Víctima de la epidemia reinante en Francia ha fallecido uno de los más célebres aviadores y constructores de aeroplanos: M. L. Morane. Morane obtuvo su título de piloto en 23 de abril de 1910, empleando un monoplano *Blériot*. Su título lleva el número 54.

Figura 108. Noticia del fallecimiento de L. Morane víctima de la gripe
Fuente: *El Mundo Deportivo*, 29.10.1918, p. 2

Otra aviadora, esta vez pontevedresa, Elisa Patiño (conocida como Chichana Patiño) que fue la primera aviadora de Europa, fallecía el 12 de abril de 1919, a los 26 años, tras varios meses de lucha contra la enfermedad gripal. Unos meses antes, su hermano pequeño Eduardo también había sido víctima de la cruel enfermedad (fig. 109) (Fernández, 2021).



Figura 109. De izda. a dcha.: Varelito, A. Heart, L. Morane y E. Patiño
Fuente: Figuras tomadas de las correspondientes entradas a sus biografías en Wikipedia

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Tampoco el mundo del automóvil pudo librarse del ataque de la gripe. En 1919, mientras asistían al Salón del Automóvil de Nueva York, los hermanos Dodge cayeron gravemente enfermos. John, con una tuberculosis previa, murió el 14 de enero de 1920 y su hermano Horace sufrió varias recaídas a lo largo de ese año falleciendo, a causa de una neumonía el 10 de diciembre (Redacción, 2020).

Enzo Ferrari, «*Il Commendatore*», mientras combatía con la división de artillería en la primera guerra mundial, contrajo una gravísima neumonía que estuvo a punto de acabar con su vida, por lo que fue enviado a casa. Poco antes su padre Alfredo y su hermano Dino habían fallecido en el frente a causa de la terrible epidemia (fig. 110) (Redacción, 2017).



Figura 110. De izda. a dcha.: John y Horace Dodge, Enzo Ferrari
Fuente: Figuras 1 y 2 tomadas de la entrada a sus biografías en Wikipedia; Fig. 3 en: https://diezcilindros.wordpress.com/2017/02/17/la-leyenda-de-il-commendatore/

Manuel María Puga y Parga, conocido como «Picadillo», durante la primera ola en primavera, cuando todavía se tomaba a broma la epidemia. publicó un artículo en el que, con humor, recomendaba una «buena comilona» para combatir la gripe. Obviamente este tratamiento resultó no ser efectivo pues tan sólo un par de meses más tarde (el 30 de septiembre de 1918) fallecería, víctima de esta enfermedad, a los 44 años. Picadillo es el autor del libro *La cocina práctica* y fue alcalde de La Coruña en 2 ocasiones, la primera durante 2 meses y la segunda sólo durante uno.

Otto Wagner, considerado «el arquitecto de Viena», murió el 11 de abril de 1918 a los 76 años (Montes-Santiago, 2010). Su estilo vanguardista sirvió de influencia para otros arquitectos de su época, entre los que destacan Antonio Palacios.

Los hermanos Francisco y Jacinta Marto Santos, que junto con su prima Lucía vieron a Nuestra Señora en Fátima el 13 de mayo de 1917, fallecieron víctimas de la gripe. Francisco lo hizo el 4 de abril de 1919, con 10 años, tras enfermar en octubre del año anterior, por las complicaciones causadas por una bronconeumonía. Su hermana Jacinta lo hizo a los 9 años, el 20 de febrero de 1920, tras una intervención quirúrgica, practicada sin anestesia, después de haber contraído la gripe y complicarse con una pleuresía purulenta (Castro, 2017).

Maximilian Weber considerado uno de los padres de la sociología moderna, junto con Marx, Comte y Durkheim, murió el 14 de junio de 1920 como consecuencia de una neumonía, tras contagiarse de gripe (fig. 111) (Vallespín, 2020).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

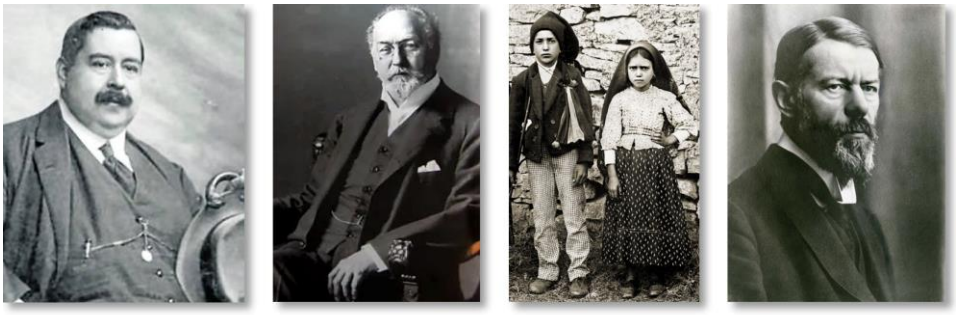


Figura 111. De izda. a dcha.: Picadillo, O. Wagner, hermanos Marto y M. Weber
Fuente: Figuras tomadas de las correspondientes entradas a sus biografías en Wikipedia

Sabemos que la gripe no distinguió entre ricos y pobres y, a principios de 1919, Nancy Cunard, heredera de una de las mayores fortunas de Inglaterra, fundadora de la editorial *The Hours Press* (en la que publicaría Ezra Pound) y amante de T. S. Eliot, se contagiaría gravemente. Su cuadro se complicaría con una neumonía que prolongaría su convalecencia varios meses y todo ello le provocaría una fuerte depresión (Spinney, 2018). Su fuerte hábito tabáquico no contribuiría a la curación del cuadro (Burke, 2020).

Leo Szilard, en 1918, era un joven físico húngaro que estaba recibiendo adiestramiento para ir al combate, con su regimiento en Austria, cuando enfermó de gripe por lo que le concedieron un permiso para regresar a Hungría. Mientras estaba ingresado en un hospital conoció la noticia de la muerte de todos sus compañeros de regimiento en la batalla de Vittorio Veneto, en el frente italiano, en la que él tendría que haber combatido si no estuviese enfermo. Años más tarde sería uno de los creadores de la bomba atómica, aunque Szilard siempre se opuso a que fuese empleada con fines bélicos (Spinney, 2018).

La pandemia también se cobró la vida de una santa: la de santa Teresa de los Andes de Chile. La joven carmelita descalza murió el 12 de abril de 1920 a los 19 años. Fue canonizada por Juan Pablo II en 1993 y su fiesta se celebra el 13 de julio (fig. 112) (Spinney, 2018).



Figura 112. De izda. a dcha.: N. Cunard, L. Szilard y Sta. Teresa de los Andes
Fuente: Figuras tomadas de las correspondientes entradas a sus biografías en Wikipedia

- Familiares de figuras conocidas que también enfermaron, o murieron, víctimas de la epidemia gripal:
  En ocasiones, no fueron las personas más famosas, sino algunos de sus familiares, quienes contrajeron o fallecieron a causa de la gripe. Entre ellos cabe citar a:
  - Frederick Trump, abuelo de Donald Trump, que falleció el 30 de mayo de 1918 por una neumonía. El Sr. Trump era un hombre previsor y unos años antes se había hecho un seguro de vida. Tras su muerte, su viuda y su hijo invirtieron con gran éxito el dinero de

la póliza en inmuebles, y obtuvieron grandes beneficios. Y ese parece ser el origen de la fortuna del ex presidente estadounidense (Herrero, 2018).

- Arthur-Alleyne Kingsley, hijo mayor de Sir Arthur Conan Doyle (médico y escritor escocés, creador del Sherlock Holmes) contrajo la gripe en el campo de batalla, durante la contienda del Somme, y falleció en octubre de 1918, pocos días después de haber cumplido 26 años y pocos días antes del final de la contienda. Su tío Inner (hermano de su padre) lo haría en febrero del año siguiente, en Bélgica, también a causa de la pandemia. A raíz de estas muertes el médico y escritor se refugió en el espiritismo, quizá en un intento de contactar con sus seres queridos (Prego, 2018; Wilkinson, 2020). En el año 1922 escribió «*Cuentos de médicos y militares*». En esta obra uno de los «cuentos», titulado «*A la zaga de los tiempos*», hace referencia a la epidemia de gripe (Conan, 1996: 41-47).
- Ali Augusto Gómez Bello hijo del presidente de Venezuela, el general Juan Vicente Gómez, murió el 7 de noviembre de 1918 a los 26 años tan sólo tres días después de manifestar los primeros síntomas. También fallecieron sus hermanos Ana y Pedro y la madre de estos últimos Hermenegilda. Se dice que fue la primera vez que se vio llorar a su padre. El general envió un mensaje al Dr. Márquez Bustillos que decía:

> Con el corazón partido de dolor, tengo la pena de participarle que hemos tenido la inmensa desgracia de perder a mi hijo Alí, que murió a la una de la mañana víctima de la terrible epidemia. En mi honda aflicción de padre, me lleno de resignación cristiana y pienso que Dios me consolará en estos momentos tremendos.

Sin embargo, y a pesar de la pena que lo afligía, no fue a verlo durante su enfermedad ni asistió a su entierro por un miedo irracional al contagio (Hernández, 2020).

- Sophie Freud, quinta hija de Sigmund Freud y con la que tenía más afinidad, falleció el 25 de enero de 1920, con tan solo 26 años y embarazada de su tercer hijo. Sophie estaba ingresada en el hospital, por complicaciones de su embarazo, cuando se contagió de gripe y se sobreinfectó con una neumonía. Al día siguiente de su muerte Freud le escribía a su madre, Amalia: «*Tengo noticias tristes. Nuestra querida Sophie murió ayer por la mañana de gripe y neumonía galopantes […]».* El psicoanalista llevaba el retrato de su hija siempre consigo, en un medallón colgado junto a su reloj de bolsillo. Esta experiencia modificó de una manera definitiva su concepción acerca del duelo (Bauso, 2020).
- Clementine y Marigold Churchill, esposa e hija de Winston Churchill, enfermaron de gripe en febrero de 1919, mientras el entonces ministro británico de Armamentos se encontraba en París negociando los términos de la paz. Isabelle, la cuidadora de la pequeña Marigold también se contagió, pero no sobrevivió. Marigold moriría a los dos años por una septicemia (Richter-Boix, 2017; Uribarri, 2021).
- Thomas Robert Tighe Chanpamn, padre de Thomas Edward Lawrence (más conocido con Lawrence de Arabia) falleció el 8 de abril de 1919. Lawrence, que acompañaba a la delegación árabe para intentar buscar una solución adecuada para los territorios que habían pertenecido al Imperio Otomano, tuvo que regresar a Inglaterra para despedir a su padre, lo que mermó su capacidad de acción en el tema (Spinney, 2018).
- Estefanía Maura hija de Antonio Maura, presidente del Consejo de Ministros, falleció el 6 de octubre de 1918 (admin2107, 2021).
- El padre de Greta Garbo, Karl Alfred Gustafsson, que sufría una enfermedad renal crónica, contrajo la gripe a finales de 1919 y murió el 1 de junio de 1920 a causa del

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

deterioro de la función renal sufrida como consecuencia de la infección gripal (de Prada, 2023).

- El tercer hijo del Dr. Alfred Baring Garrod, uno de los pioneros en el campo de los errores congénitos del metabolismo, falleció a principios de 1919. El Dr. Baring fue quien sustituyó a Sir William Osler en la cátedra de Medicina de Oxford en 1920 (Fresquet, 2007).

1.5 CONSECUENCIAS POSITIVAS DE LA PANDEMIA

Además de muerte y devastación la pandemia de gripe de 1918 también tuvo consecuencias positivas. En términos generales, se lograron importantes avances científicos y sanitarios, se consiguió una visión social de la medicina y se interiorizaron hábitos y prácticas de higiene entre la población.

De una manera global podemos decir que «gracias» a contagiarse de gripe muchos hombres se salvaron de una muerte segura en el frente, pues tras enfermar fueron ingresados en un hospital o enviados a sus casas, para su convalecencia y recuperación, evitando la entrada en combate.

Desde un punto de vista anecdótico, «gracias» a la gripe un genio de la literatura Ramón María del Valle-Inclán, durante su convalecencia y posterior auto confinamiento en el pazo de la Merced en A Pobra do Caramiñal, escribió *Luces de Bohemia* y *Divinas Palabras*, iniciándose así el género teatral del esperpento (Otero, 2020). También debemos a la gripe la «creación» de la caipiriña. Inicialmente la bebida, que se empleaba en Brasil habitualmente para tratar la gripe, sólo contenía miel, ajo y limón. Pero, ante la gravedad de los cuadros clínicos que se presentaron en 1918 se le añadió cachaza (aguardiente de caña) con el fin de aumentar el efecto terapéutico. Cuando la pandemia acabó, se cambiaron dos ingredientes: la miel se reemplazó por azúcar y el ajo por hielo y así persiste hasta hoy (Troncoso, 2021). Y parece que el empleo del alcanfor en nuestros días también de debe a su uso como potente desinfectante durante la pandemia.

Pero fue sin duda en el campo de la Salud Pública donde las repercusiones de la epidemia dejaron su mayor impronta, estimulando su avance y el desarrollo de la medicina social. A nivel local, las autoridades sanitarias comprendieron que las ciudades tenían que ser más saludables y, de este modo, comenzó la construcción de viviendas con buenas condiciones higiénicas de habitabilidad y la mejora en las canalizaciones urbanas. A nivel gubernamental, hasta ese momento, las instituciones encargadas de la salud pública estaban supeditadas o dependían de los intereses de otros Ministerios. La pandemia fue una advertencia para la comunidad mundial que entendió que había que independizarlas para que pudiesen tomar sus propias decisiones, lo que se reflejó en la reorganización de los Ministerios de Sanidad en algunos países y en otros su creación de nuevo.

Todas las naciones se convencieron de que debía existir un sistema fuerte de salud para todos los ciudadanos y, de este modo, a partir de los años 20 nació la sanidad pública y universal en la mayoría de los países avanzados. Rusia fue el primero en crear una red pública de salud, cuyo impulsor fue Vladimir Lenin. Básicamente era un sistema de asistencia sanitaria centralizado y totalmente público, pero no universal, porque no cubría a las poblaciones rurales. Pero esta idea sería «copiada» por más países y con el tiempo acabaría siendo un sistema también universal.

A nivel internacional, desde finales del siglo XIX, y a través de la celebración de varias Conferencias Sanitarias Internacionales, se vio la necesidad de llegar a acuerdos entre las naciones con el objetivo de postular unas normas y criterios comunes y fijar un mínimo de servicios sociales para intentar reducir las desigualdades a nivel global. Pero para ello había

que contar con una institución que recogiera los datos epidemiológicos y coordinara las respuestas de los distintos países. De este modo, en 1902, nació la Oficina Panamericana de la Salud, vinculada a la Unión Panamericana y que funcionaba ligada al Servicio de Salud Pública de los EE. UU. Pero en 1903 se entendió que lo realmente eficaz sería crear una organización internacional permanente de salud que coordinase todos los datos, informaciones y respuestas a nivel epidemiológico y así, desde 1907, comenzó a funcionar en Paris la Oficina Internacional de Higiene Pública cuya función consistía principalmente en recopilar y difundir información sobre las enfermedades infecciosas, pero no en poner en marcha programas de salud pública. Pero después de la Primera Guerra Mundial, y especialmente tras la pandemia de gripe, la prevención y vigilancia de las enfermedades se convirtieron en un asunto de preocupación internacional a la vez que surgió la idea de formar a los médicos en el estudio de las condiciones laborales y sociales que causan las enfermedades ya no sólo con el fin de curarlas, sino de proponer la forma de prevenirlas. De esta forma, el comienzo de la epidemiología y la creación de las bases de un sistema para el control internacional de las crisis sanitarias quedaron reflejados en el Pacto o tratado que dio origen a la Liga o Sociedad de Naciones, el 28 de abril de 1919 (fig. 113).



Figura 113. Izda.: Miembros de la comisión fundacional de la Sociedad de Naciones
Dcha.: Primera reunión del consejo en 1920
Fuente: Izda.: https://www.ungeneva.org/es/about/league-of-nations/background y dcha.: https://conversacionsobrehistoria.info/2020/02/09/espana-en-la-sociedad-de-naciones-1920-1939/

Su objetivo principal era preservar la paz, pero también se concibió como un centro de cooperación y coordinación internacional. En el artículo 23 de ese tratado se recoge que:

> los Miembros de la Liga se esforzarán por tomar medidas en asuntos de interés internacional para la prevención y control de enfermedades y en el 25 que: los Miembros de la Liga acuerdan fomentar y promover el establecimiento y la cooperación de organizaciones nacionales voluntarias de la Cruz Roja debidamente autorizadas que tengan como finalidad mejorar la salud, prevenir enfermedades y mitigar el sufrimiento en todo el mundo (Pacte de la Société des Nations, 1920).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Dentro de la Liga de las Naciones, se creó la división sanitaria. Pero fue entonces, bajo ese nuevo marco internacional, donde comenzaron a chocar los dos componentes de la salud pública: el social y el político. Por ello a principios de los años 20, concretamente en 1923, la división sanitaria de la Sociedad de Naciones, se une a la Oficina Internacional de Higiene Pública y se crea, como parte de la ONU, una organización sanitaria: la Organización de la Salud, una agencia técnica que dio origen a nuevos sistemas internacionales de control de epidemias. Su gran innovación fue que su dirección corrió a cargo de médicos profesionales en vez de diplomáticos (como ocurría hasta entonces en la Oficina Internacional de Higiene Pública). Un poco más tarde, se incorpora la oficina contra las epidemias de la Organización Panamericana de la Salud y esto es lo que sería el germen de la futura OMS. En 1939 la Sociedad de Naciones y su división sanitaria se disolvieron y se propuso la existencia de una organización sanitaria independiente de las decisiones políticas, que sirviese para reforzar el intercambio de información médica, que incluya la mayor cantidad de países posibles y que no dependa de ningún otro organismo (como la ONU). Este planteamiento se llevó a la práctica con el nacimiento el 7 de abril de 1948 de la Organización Mundial de la Salud como una organización ya independiente. De este modo se enfatiza la idea de que no es posible un mundo en el que una gran parte de su población esté enferma, y el resto sana, y de que los problemas de salud sólo pueden ser resueltos a nivel global, con ayuda entre los distintos países (Echeverri, 1993; Porras, 2020; Tobar, 2017).

A nivel científico, es cierto que la pandemia provocó la frustración de médicos e investigadores, pero los numerosos estudios que se pusieron en marcha para intentar averiguar su agente causal y la obtención de vacunas, supusieron un gran impulso para la microbiología (con el desarrollo de la bacteriología y la configuración de la virología) y para la inmunología.

También, de alguna manera, a la pandemia se debe el descubrimiento de la penicilina, pues hasta que se descubrió el agente causal, muchos científicos estaban convencidos de que la gripe estaba causada por una bacteria. Uno de ellos era Alexander Fleming quien, en 1928 en el laboratorio del Hospital St. Mary de Londres, estaba estudiando la influenza. Al volver de unas vacaciones observó cómo, en una de las placas de Petri, las colonias de *Staphylococcus aureus* no crecían en las zonas de cultivo que habían sido contaminadas accidentalmente por un hongo, el *Penicillium notatum*: ¡el Dr. Fleming había descubierto la penicilina!, un medicamento que cambiaría para siempre la historia de la medicina y salvaría millones de vidas (fig. 114) (Álvarez y Vicente, 2008; Kukso, 2020).



Figura 114. Placa original en la que se "descubrió" la Penicilina
Fuente: McKay, 2021

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

A nivel social también se produjeron importantes cambios ya que se abrieron nuevas oportunidades de trabajo para las mujeres que desempeñaron un nuevo e importante papel. La falta de trabajadores causado por el conflicto y por la gripe dio a la mujer la entrada al mundo laboral, jugando, especialmente a causa de esta última, un papel fundamental a nivel sanitario. Por otra parte, dado el alto número de huérfanos, viudas y discapacitados que quedaron como consecuencia de ambos sucesos los distintos países se vieron obligados a proveer a sus ciudadanos de un «estado de bienestar» con el que ayudarles a rehacer sus vidas. Y por raro que parezca, la sociedad que resurgió tras la pandemia lo hizo con un modelo más justo y equitativo entre sus miembros.

Con respecto a la vigilancia de la gripe, dada la gran variabilidad genética del virus, la ausencia de un recurso profiláctico específico y eficaz contra la enfermedad, y el miedo a que se pudiese repetir una pandemia como la de 1918, llevaron a la OMSa tomar la decisión de establecer el Programa mundial de lucha contra la gripe y crear en 1952 una red mundial de vigilancia de la gripe. Actualmente 146 Centros Nacionales de Gripe (CNG) integran esta red dentro del Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe (SMRVG) del que forman parte 114 estados miembros de la OMS. La misión del SMVRG es el análisis continuo de los virus gripales que causan brotes estacionales en el ser humano, brotes de gripe zoonótica y posibles pandemias, y seleccionar las cepas vacunales dos veces al año: una para la temporada de gripe en el hemisferio norte y otra para la del hemisferio sur. España cuenta con tres CNG en Madrid, Valladolid y Barcelona.

Sin embargo, la realidad es que todavía menos de la mitad de los países cuentan con un plan nacional de preparación para la gripe pandémica (Centro de prensa OMS, 2023).

1.6 La epidemia en España

Durante el conflicto bélico europeo unos 2.000 españoles, de los que aproximadamente la mitad eran catalanes, viajaron a Francia como voluntarios a luchar con la Legión Extranjera. También muchos jóvenes españoles y portugueses fueron al país vecino a trabajar como temporeros, en sustitución de la mano de obra de los hombres que se habían ido a combatir en el frente. Fue con el regreso en tren de estos soldados y temporeros, como la gripe entró en nuestro país. En la primavera de 1918 Madrid estaba en fiestas. El 15 de mayo la pradera de San Isidro estaba plagada de jóvenes, procedentes de todos los lugares, deseosos de pasarlo bien (fig. 115). Entre ellos muchos habían regresado de Europa y hacían parada en la capital:

> Llegó mayo, y con él nuestro San Isidro, y con el santo la riada de forasteros que viene a visitarnos para agolparse y estrujarse por las calles, paseos, teatros, cafés y tranvías […]. […] Este año todo es júbilo para la fiesta de nuestro Santo Patrón […] (De Viu, 1918).



Figura 115. Imágenes de la pradera de San Isidro en mayo de 1918
Fuente: *Mundo Gráfico*, 22.05.1918, p. 13

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

La capital española estaba a rebosar y las aglomeraciones, propias de las verbenas, bailes y corridas de toros, permitieron que el virus se propagase libremente durante días. Nadie sospechaba, en esos momentos de alegría, que poco tiempo después todo el país se vería azotado por una brutal epidemia de gripe que, durante los dos años siguientes, diezmaría la población mundial en varias oleadas (Echeverri, 1993; Porras, 1995). Las fiestas de San Isidro de 1918 marcarían «oficialmente» el inicio de la epidemia en España. Y así, la gripe se presentó en tres olas.

La primera, duró unos dos meses aproximadamente. Se desarrolló durante la primavera y el verano y despareció con gran rapidez. Se produjeron muchos contagios, pero la enfermedad no fue grave. Tuvo una difusión extremadamente rápida en las ciudades y se consideró que en ellas su foco estuvo en los cuarteles, hecho que se repetiría durante la segunda ola. En ese momento las autoridades hablaban de «*numerosas invasiones*» provocadas por una enfermedad que duraba muy pocos días y que no ofrecía «*gravedad alguna*» (Gestal, 2021). Se le denominó de muchas maneras: «*epidemia reinante*», «*enfermedad de moda*», «*afección gripal*», … y, en general, fue «bautizada» por los medios como «*El soldado de Nápoles*», en alusión a la pegadiza canción que formaba parte de la zarzuela *La canción del olvido* que triunfaba en Madrid. En el resto de la geografía española también se le atribuyeron motes de este tipo como «*la boda de Belmonte*» en Sevilla, «*el paseo marítimo de Cambó*» en Barcelona, «*el discurso del señor Prieto*» en Bilbao o «*la cucaracha*» en Levante (Hurtado, 2022; Moneo, 2020)

En el siguiente fragmento, de un párrafo de *El Imparcial,* se pueden observar varios de los muchos nombres con que fue conocida la epidemia durante esta primera ola «*La enfermedad reinante en Madrid avanza de día en día […]. […] el número de bajas que diariamente se registra, a consecuencia de la misteriosa enfermedad […]. […] esta dolencia epidémica no es grave […]. El mal, se ha cebado en los teatros […]*» (Los atacados se cuentan por millares, 22 de mayo de 1918, p. 1)

Las zonas más afectadas fueron Extremadura, Andalucía y la mitad sur de la Meseta Central, siendo Cáceres, Córdoba, Jaén, Badajoz y Cuenca las provincias con mayor mortalidad. La tasa media de mortalidad por gripe, a nivel provincial, osciló entre el 0,04 y el 0,65% (Echeverri, 1993) y la tasa media de exceso de mortalidad por causas respiratorias fue del 2,4‰ (rango entre provincias: 0-10,3‰) (fig. 116) (Chowell, 2014; Erkoreka, 2009).

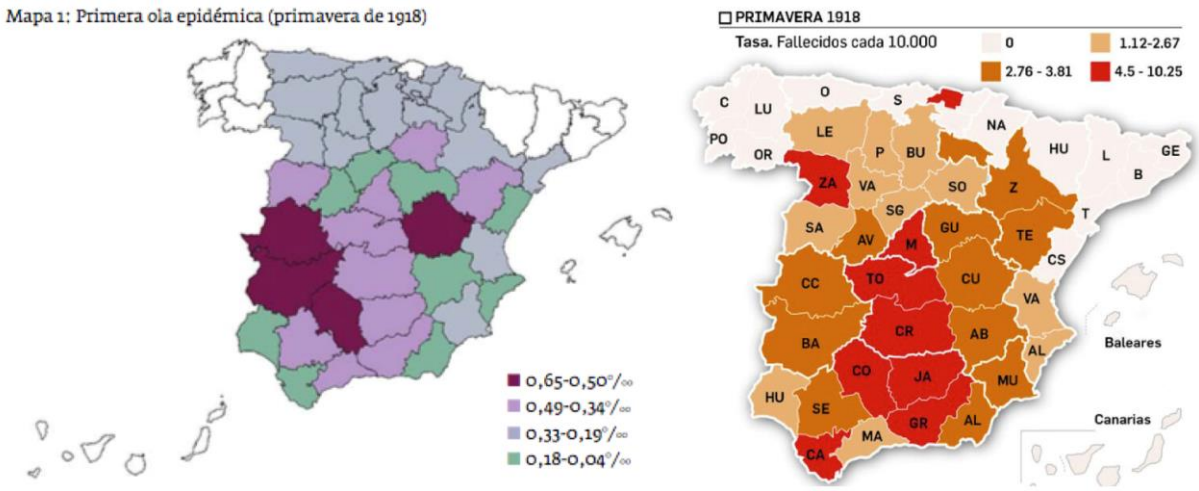


Figura 116. Primera ola. Izda.: Tasa de mortalidad (‰) por gripe. Dcha.: Tasa de exceso de mortalidad (‰) por enfermedades respiratorias. Fuente: Izda.: Modificado de Echeverri, 1993. Tomado de: Beltrán, 2009. Dcha.: Modificado de Chowell y Eroreka 2014. Tomado de: Maldonado, 2020

En otoño llegó la segunda ola y la situación cambió. Entre los últimos días de agosto y los primeros de septiembre la enfermedad reapareció. Alcanzó su máximo a finales de octubre y principios de noviembre y desapareció a partir de mediados de diciembre. No es posible saber si la infección se reintrodujo desde fuera de España o si el virus había permanecido latente en algún reservorio. La aparente simultaneidad con la que apareció induce a pensar que hubo focos desde dentro y desde fuera del país. Así su eclosión y difusión se vio favorecida por la celebración de bodas, la recogida de las cosechas, las innumerables fiestas de fin del verano y los importantes movimientos de población que se producían, fundamentalmente, por el regreso de los temporeros agrícolas de Francia (más de medio millón de vendimiadores desplazados en ese país) y el ir y venir de los nuevos reclutas y de los soldados ya licenciados. Parece que hubo dos vías de expansión, ambas con dirección norte – sur. Una de ellas seguía la dirección del ferrocarril desde Port-Bou (difundiendo la infección desde Cataluña hasta Andalucía) y la otra partía de Irún y llegaba a Medina del Campo (punto desde el que se distribuiría en todas direcciones) (fig. 117). Dada la gran cantidad de personas que recorrían estos trayectos fueron las vías más importantes de contagio, aunque no las únicas (Echeverri, 1993).

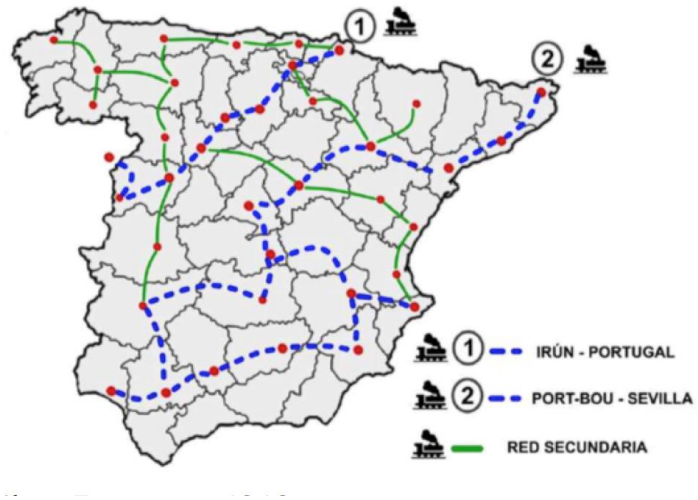


Figura 117. Líneas de ferrocarril en España en 1918
Fuente: Tomado de Fernández Dolón, 2020

En el interior del país, el ejército se convirtió en un «eficaz sistema» de diseminación de la gripe: por una parte, los reclutas eran portadores del virus desde sus lugares de origen y por otra los soldados que se licenciaban lo llevaban de vuelta a casa, difundiéndolo por el camino. Esta vez la gripe se desarrolló con una inusitada gravedad que se tradujo en unas tasas de mortalidad muy elevadas. Alrededor de un 75-80% de las muertes se produjeron durante esta segunda ola, siendo octubre el mes en el que más víctimas se produjeron (45%).

Durante esta segunda ola, la epidemia se tomó de una forma más seria y fue más conocida como «*gripe*», «*epidemia*» sólo o seguida de «*gripal*» o «*de gripe*». El «*soldado de Nápoles*» ya se había marchado (Hurtado, 2022).

Las tasas de mortalidad por gripe en las provincias oscilaron entre el 0,5 y el 14%, afectando principalmente a la zona norte y a la costa de Levante, zonas poco atacadas durante la primavera. Todas las provincias experimentaron unas tasas de mortalidad respiratoria muy elevadas, siendo Burgos, Almería, Zamora, Palencia, Orense y León las más afectadas (Echeverri, 1993). La tasa media de exceso por mortalidad respiratoria fue del 82,3‰ (rango entre provincias 5,4-167,7‰) (fig. 118) (Chowell, 2014; Erkoreka, 2009).

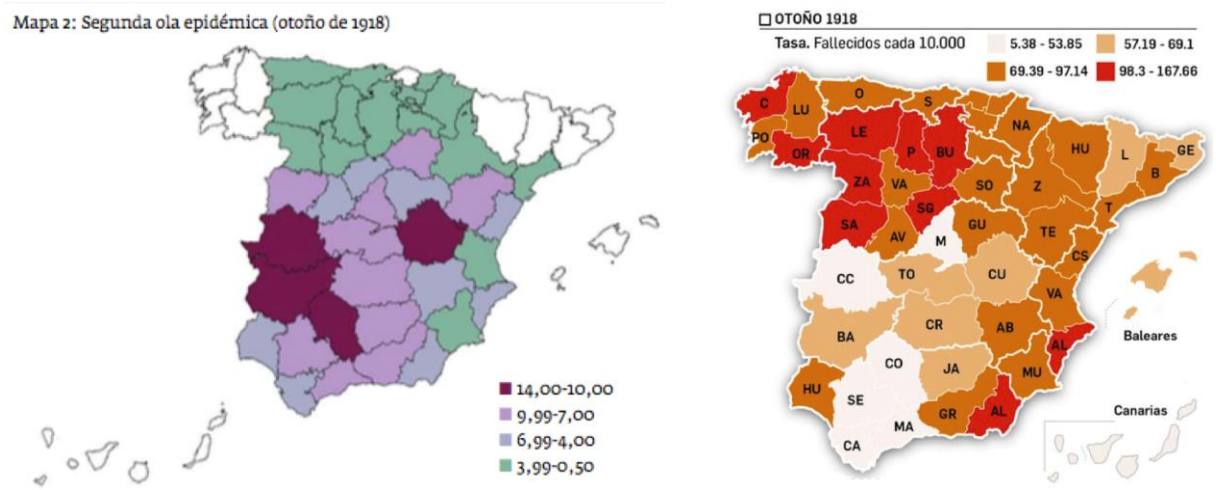


Figura 118. Segunda ola. Izda.: Tasa de mortalidad (‰) por gripe
Dcha.: Tasa de exceso de mortalidad (‰) por enfermedades respiratorias
Fuente: Izda.: Modificado de Echeverri, 1993. Tomado de: Beltrán, 2009. Dcha.: Modificado de Chowell y Eroreka 2014. Tomado de: Maldonado, 2020

La tercera ola se presentó entre los meses de enero-febrero y mayo-junio de 1919. Fue mucho menos explosiva y tuvo una mayor incidencia sobre aquellas zonas donde se había sufrido una primera ola intensa. Aunque la mortalidad fue inferior a la de otoño, la enfermedad presentó las mismas características de virulencia y letalidad.

La denominación más frecuente en esta tercera ola fue «*epidemia gripal*» (Hurtado, 2022).

La tasa de mortalidad por gripe osciló entre 0,07 y 1,4% (Echeverri, 1993) y las tasas de exceso para mortalidad respiratoria lo hicieron entre 0 y 20,9‰ (fig. 119) (Chowell, 2014; Echeverri, 1993).

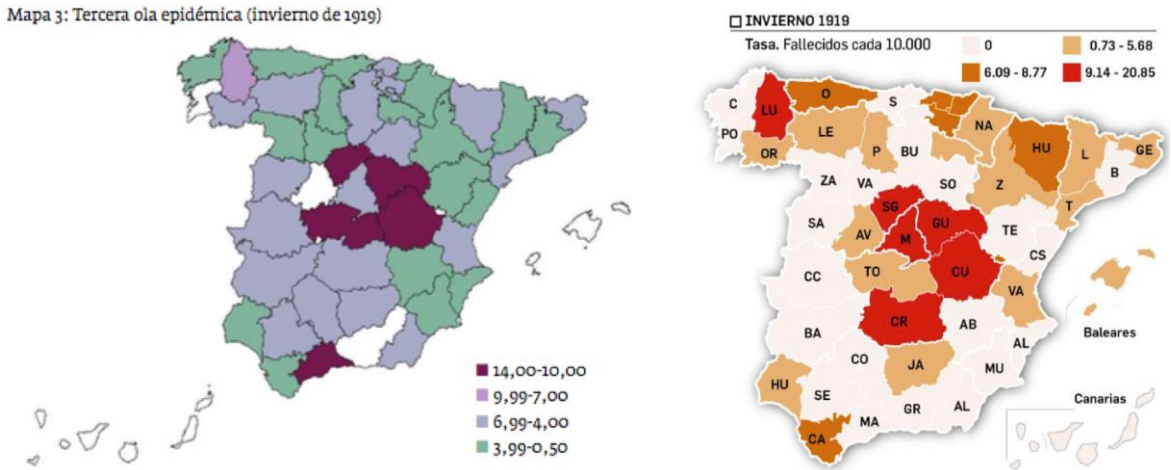


Figura 119. Tercera ola. Izda.: Tasa de mortalidad (‰) por gripe.
Dcha.: Tasa de exceso de mortalidad (‰) por enfermedades respiratorias
Fuente: Izda.: Modificado de Echeverri, 1993. Tomado de: Beltrán, 2009. Dcha.: Modificado de Chowell y Eroreka 2014. Tomado de: Maldonado, 2020

En 1920, en algunas zonas, hubo otro importante brote epidémico que algunos han calificado como cuarta ola y que atacó fundamentalmente a los niños menores de 1 año (Echeverri, 1993).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En Galicia, la epidemia se presentó en tres olas y siguió el mismo patrón que en el resto del país: una primera ola con muchos contagios y pocos fallecimientos, la segunda que fue la más letal y una tercera ola de menor intensidad que la segunda, pero con mayor mortalidad que la primera. Las tasas de mortalidad por gripe registraron un aumento en el mes de septiembre para toda Galicia, salvo en Pontevedra. La Coruña y Pontevedra alcanzaron la mayor tasa en octubre mientras que Lugo y Orense lo hicieron en noviembre. Estas dos provincias presentaron también una mortalidad por gripe elevada durante el mes de diciembre (Porras, 2020).

Las tasas de mortalidad por gripe de las cuatro provincias gallegas, en cada una de las olas y para la pandemia, se recogen en la siguiente tabla (tabla 1). El período que hemos considerado para cada ola ha sido: de mayo a agosto de 1918 para la primera, de septiembre a diciembre de 1918 para la segunda y de enero a junio de 1919 para la tercera.

Tabla 1. Tasa de mortalidad por gripe en las cuatro provincias gallegas

		TASAS DE MORTALIDAD POR GRIPE ‰			
		1ª OLA	2ª OLA	3ª OLA	PANDEMIA
ESPAÑA		0,04 - 0,65	0,5 - 14	0,07 - 1,4	8,75
GALICIA	LA CORUÑA	0,09	10,7	0,4	11
	LUGO	0,07	7,1	2,2	9,4
	ORENSE	0,04	12,3	1	13
	PONTEVEDRA	0,08	7,1	0,25	8

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de Echeverri, 1993

Según estos cálculos, la provincia más afectada fue Orense, seguida de La Coruña, Lugo y Pontevedra.

Para intentar explicar las causas de la pandemia se formularon las más diversas y descabelladas hipótesis: se relacionó con el agua, con el suelo, el aire, los alimentos, las basuras, los pozos negros o la construcción del metro y se volvieron a invocar causas miasmáticas y causas religiosas: *era la mano de Dios* (Echeverri, 1993). No obstante, y aunque se desconocía la existencia de los virus, con el tiempo se fue imponiendo la teoría microbiológica que promulgaban los expertos.

Se calcula que, en España, que por entonces tenía una población de unos 20.880.000 habitantes, la epidemia en su conjunto (gripe + enfermedades respiratorias) se cobró la vida de unas 260.000 personas, un 12‰ de la población. De ellas se estima que más de 200 eran médicos y más de 300 religiosos. Pero fueron muchas más las vidas de sanitarios/as y religiosos/as, y buenas personas, las que se perdieron mientras ayudaban a los demás prestando asistencia y auxilio a los enfermos y sus familias.

Una vez finalizada la epidemia, pero incluso durante el transcurso de la misma, muchos profesionales de la medicina en nuestro país pusieron en valor la importancia que tenían, a la hora enfermar, los factores socioecómicos e higiénicosanitarios tales como, el hacinamiento, la insalubridad de las viviendas o la dificultad para conseguir, por su escasez y carestía, artículos de primera necesidad y medicinas. Pero también la falta de una moderna legislación sanitaria, de una adecuada infraestructura sanitaria o de una independencia sanitaria y económica de los facultativos eran elementos clave para poder explicar las consecuencias de esta tragedia. Lo cierto es que la epidemia de gripe daba la oportunidad para llevar a cabo las importantes mejoras en materia sanitaria que el país necesitaba. Una de ellas era la creación de un Ministerio de Sanidad, pero para eso necesario elaborar nuevas leyes. Así en julio de 1919 se presentó, ante el Congreso de los Diputados, el proyecto de ley sobre profilaxis pública de las enfermedades infecciosas, elaborado por Julián van Baumberghen. En

noviembre de ese mismo año se presentó otro proyecto de ley, con el mismo nombre, efectuado por los Dres. Martín Salazar y Gimeno, pero ninguno de los dos fue finalmente aprobado. En 1921, el Dr. Martín Salazar lo intentó de nuevo, esta vez con el Dr. Pulido, aunque su proyecto también fue rechazado.

Pero algo ya estaba cambiando y así como causa de la gripe se planteó un concepto multifactorial por lo que la profilaxis pública de las enfermedades infecciosas debía contemplar dos tipos de medidas:

- Sanitarias: se debía aislar no sólo a las personas enfermas o sospechosas, sino también a quienes hubieran estado en contacto con ellas. Para ello era necesario disponer de hospitales de infecciosos, o bien, de pabellones específicos de infecciosos en hospitales generales. Además, había que complementarlo con la práctica de desinfecciones, el uso de sueros y vacunas y la especialización de profesionales en otros campos como en microbiología, inmunología, química, etc. Todo ello condujo al nacimiento de una nueva especialidad en España: la de higienista, que hasta ese momento no existía, y también a mejorar y a crear nuevas instituciones científico-sanitarias.
- Sociales: era necesario una mejora de las viviendas, de las condiciones de vida y de las condiciones laborales. Por ello se propuso la reglamentación del trabajo, la socialización de la asistencia sanitaria y social, el establecimiento de todos los seguros sociales, como el proyecto de noviembre de 1919 o, al menos, el de enfermedad y maternidad de 1922 (que también incluía medidas de higiene escolar, industrial y laboral).

Se intentó una transformación científica, sanitaria y social en el país mediante el Plan Nacional de Reforma de la Sanidad de 1919, pero este tampoco prosperó. El plan comprendía, entre otras cosas, la creación de un Ministerio de Sanidad o, al menos, de una Dirección General de Sanidad que tuviese un carácter técnico. También se pretendía fortalecer la autoridad de los inspectores provinciales de sanidad, haciendo que los médicos titulares se convirtiesen en inspectores municipales de sanidad pagados por el Estado. Asimismo, se quería mejorar las infraestructuras sanitarias, proporcionando una adecuada dotación a los sanatorios marítimos y de altura para abordar la tuberculosis o la poliomielitis. Era un plan muy ambicioso para el que, además, se necesitaban unos 44 millones de pesetas, una cifra muy elevada y difícil de conseguir en ese momento dada la situación económica del país. Pero, aparte del dinero, el plan no salió adelante por el desencuentro existente entre los distintos profesionales sanitarios, especialmente con los farmacéuticos con los que no se contó para la redacción de este plan.

En 1922 se volvió a crear la Dirección General de Sanidad, que había sido suprimida en julio de 1903 al aprobarse provisionalmente la Instrucción General de Sanidad (Real Decreto del 14 de julio de 1903. *Gaceta de Madrid*). En su lugar se crearon dos Inspecciones Generales, una de Sanidad interior y otra de Sanidad exterior, y se firmó un acuerdo con la fundación Rockefeller, que entró en vigor en 1924. Este acuerdo supuso la creación de la Escuela Nacional de Sanidad, en Madrid, cuya misión principal era la formación de los profesionales de salud pública destinados en la administración sanitaria. La Escuela comenzó a funcionar en 1925.

Ese mismo año se inauguró el Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas (cuyos terrenos fueron adquiridos en diciembre de 1918) y se promulgó el Reglamento de Sanidad Provincial, que creaba los Institutos Provinciales de Higiene que estaban bajo la dirección de los inspectores provinciales de sanidad. En 1926 se formalizaba, con el Reglamento de

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Sanidad Municipal, la creación del Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad. En 1927 se creó el Servicio Epidemiológico Central.

Lo cierto es que fueron muy pocas las medidas aprobadas y algunas de ellas tardaron varios años en ponerse en práctica y lo hicieron de una forma parcial. Se perdió una oportunidad de oro para llevar a cabo una auténtica renovación científica, sanitaria y social en un país que lo necesitaba y mucho (Porras, 1994, 1997, 2020).

1.7 LUGO: CONTEXTO HISTÓRICO

¡Ilustres piedras romanas,torreones de silencio,
que, en mudas hostilidades, ganáis batallas al tiempo!
¡Ilustres piedras romanas!... serpientes de anillos pétreos,
que, mordiéndose la cola, estanca el curso del tiempo.
Ánxel Fole. *Romance de la muralla*. 1929

1.7.1 Lugo: Ciudad de las murallas, Ciudad del Sacramento

Lugo es la ciudad más antigua de Galicia y la única de la que conocemos el nombre de su fundador. Se asienta en una meseta de la Galicia interior, con una altitud media de 500 metros, entre las coordenadas 40º 00’ 40’’ de latitud N y 7º 33’ 30’’ de longitud O.

Su origen todavía no está completamente esclarecido, pero la teoría que cobra más fuerza hoy en día es que habría sido fundada, como un campamento militar, bajo el mandato de Augusto durante el proceso de pacificación del noroeste peninsular, en el transcurso de las Guerras Cántabras. Seguramente este lugar se eligió por su estratégica localización, por sus buenas comunicaciones y por su acceso a los recursos naturales (aguas termales, un río navegable, minas de hierro o incluso una de oro muy próxima). En todo caso, entre los años 15 y 13 a. C., ya finalizadas las Guerras Cántabras, Paulo Fabio Máximo, en nombre del emperador, funda *Lucus Augusti*.

Originariamente, en cada punto cardinal de la ciudad existía un monolito fundacional en los que se podía leer la siguiente inscripción «*Monumento a César Augusto, fundador de la ciudad. Paullus Fabius Maximus, legado del César*» (fig. 120). De ellos se conservan tres.

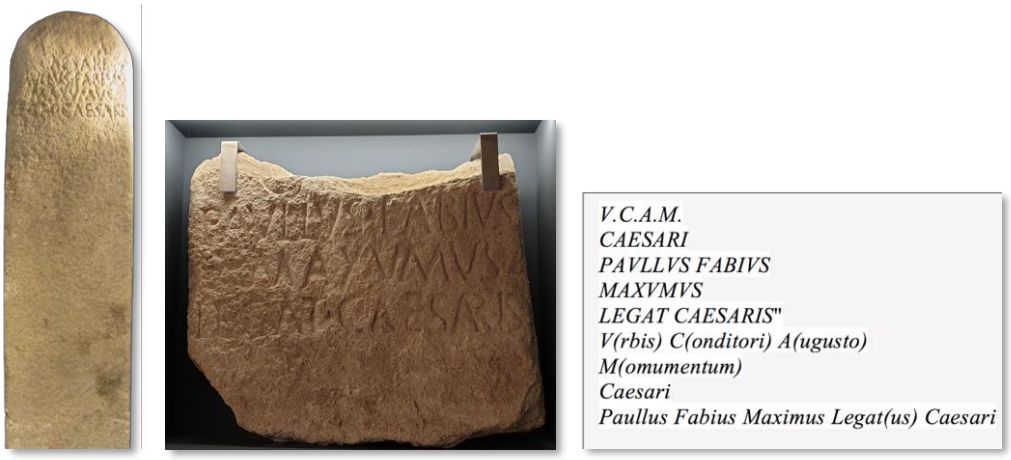


Figura 120. Monolito fundacional de Lucus Augusti
Izda.: Monolito completo. Dcha.: Parte de uno con la inscripción. Centro: Inscripción. Fuente: Izda.: http://eltablerodepiedra.blogspot.com/2016/02/etimologia-urbana-de-los-terminos.html; Centro: Autoría propia, tomada en la exposición Lugo no tempo

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Del origen romano de *Lucus Augusti* perviven el puente sobre el río Miño, las termas (únicos baños públicos romanos que se conservan en Galicia) y la muralla, un monumento circular cuyos muros dan cuerpo, alma, movimiento, imponencia y majestuosidad a esta ciudad. Fue construida entre los años 265 y 325 d. C. y tiene unos 12 metros de altura, 5 de anchura, 2.140 metros de longitud y cubre unas 35 hectáreas de terreno (Arias, 1983). Conserva 72 de los 85 cubos semicirculares primitivos y es la única muralla del mundo con todo su trazado y perímetro original (fig. 121) (Cabrera, 2018).

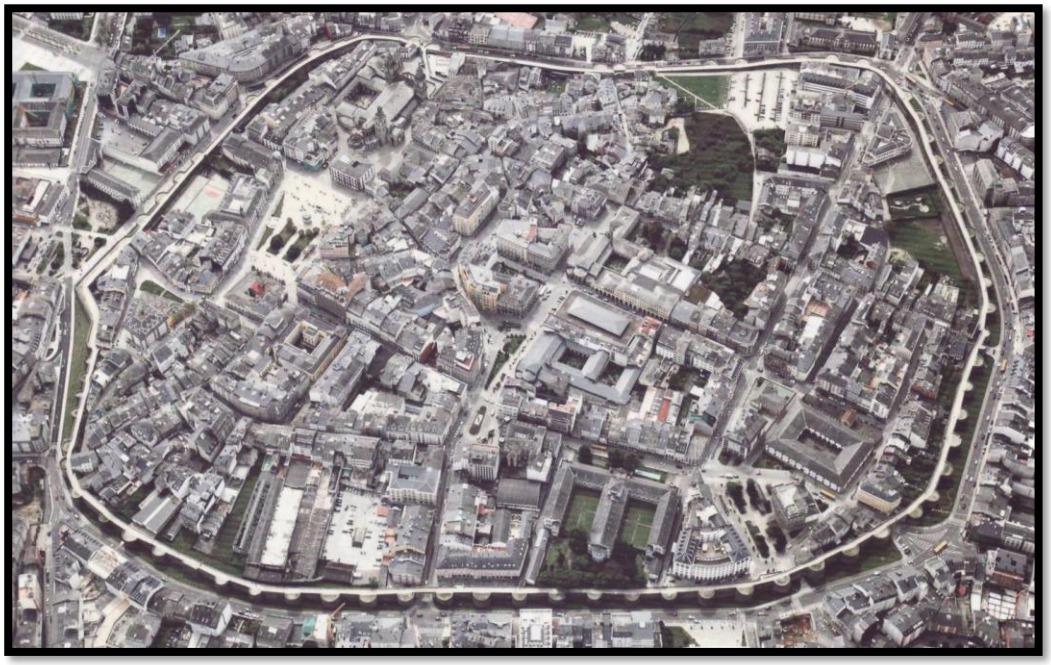


Figura 121. Vista aérea actual de la ciudad de Lugo rodeada por la muralla
Fuente: https://maragatosdelugo.org/sites/default/files/inline-images/En%20el%20plano%20de%20la%20ciudad....JPG

En 1921 fue declarada Monumento Nacional y en el año 2000 Patrimonio de la Humanidad (Suárez, 2006). Lugo es, sin ninguna duda, la ciudad de las murallas (figura 122).



Figura 122. Vista panorámica actual de una parte de la muralla conocida como "La Mosquera"
Fuente: https://www.elprogreso.es/articulo/lugo/la-muralla-de-lugo-es-una-caja-de-sorpresas/20161130122919391110.htm

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En 1833 fue elegida como capital de provincia, lo que dio lugar a una serie de cambios importantes. Se crearon nuevas infraestructuras viarias, se levantaron nuevas edificaciones y se generaron muchos puestos de trabajo. Además, la desamortización de los bienes de la Iglesia puso a disposición pública una gran cantidad de inmuebles y de suelo, lo que constituyó el punto de partida para dar a la ciudad una nueva configuración urbana. Así, por ejemplo, en el solar de las Agustinas Recoletas, se creó la Alameda; al Convento de San Francisco se dio un nuevo uso como Casa de Beneficencia, Maternidad e Inclusa y el Convento de los Dominicos se acondicionó para acoger a la Escuela Normal.

A partir de 1855 se inicia una política de carácter expansionista condicionada tanto por las necesidades de las nuevas construcciones (la cárcel, el cementerio o el nuevo hospital) como por la llegada de nuevos servicios (el tren). Esto trajo consigo, entre otras cosas, la apertura de nuevas puertas en la muralla: la de San Fernando (o del Príncipe) para dar salida hacia La Coruña; la de la Estación, por la llegada del ferrocarril; la de Obispo Izquierdo (o Campo Castillo) por la construcción de la nueva cárcel; la de Obispo Aguirre para comunicar la ciudad con el nuevo Seminario Diocesano y el cementerio y por último, en 1921, se abrió la puerta de Obispo Odoario (o del Hospital) por la construcción del nuevo y ansiado Hospital de Santa María.

San Froilán es el patrón de Lugo y las fiestas en su honor se celebran del 4 al 12 de octubre, siendo el 5 el día grande (fig. 123). A principios del siglo XX durante esos días festivos la ciudad se llenaba de gente venida de toda Galicia. Por todas partes había casetas con rifas y puestos ambulantes de paraguas, mantas, juguetes, golosinas, castañeras, barquilleros, etc. Su gran atractivo era, y es, la degustación del pulpo (fig. 123) una tradición ligada a estas fiestas desde mediados del siglo XIX) (Arribas y Pena, 2017) en unas casetas de madera o barracas, que se instalaban pegadas a la muralla en la zona de La Mosquera.



Figura 123. Pulpo á feira, típico de las fiestas de San Froilán
Fuente: stock.adobe.com

El «cronista» oficial de las fiestas era, y continúa siendo, Pelúdez un personaje de ficción, creado en 1908 por el director del diario *El Progreso,* que viste «un gabán impermeable de color café y un paraguas encarnado». Pelúdez es un buen hombre que vive en la aldea y ahorra, durante once meses, para venir a la ciudad en octubre y asistir a las fiestas y ferias de San Froilán. Durante unos días lo ve y se admira por todo y aprovecha, como no, para comer el pulpo en las tradicionales casetas. Acude con el ánimo de divertirse y gozar de las fiestas al tiempo que, siempre en clave de humor, hace unos relatos críticos de las mismas y un análisis del momento político que se está viviendo en el país y en la ciudad. En sus reseñas no hay lugar para los hechos tristes, por ello durante las fiestas de de 1918, la dirección del periódico decidió prescindir de los comentarios de este popular personaje y sólo se anunció su llegada a Lugo y la visita a la redacción del diario (J. R., 2019).

La patrona de la ciudad es Nuestra Señora de los Ojos Grandes, cuya festividad se conmemora el 15 de agosto (fig. 124).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO



Figura 124. Izda.: Imagen de San Froilán. Dcha.: Imagen de la Virgen de los Ojos Grandes
Fuente: Izda.: Tomada de la correspondiente entrada en Wikipedia.
Dcha.: http://vidas-santas.blogspot.com/2013/08/nuestra-senora-de-los-ojos-grandes.html

La catedral, de estilo predominantemente románico, comenzó a construirse en 1129 y se terminó en 1273. Está dedicada a Santa María, en su advocación a la Virgen de los Ojos Grandes y ostenta dos privilegios papales que la convierten en un templo único en el mundo. Uno de ellos es la exposición permanente del Santísimo, en el Altar Mayor, durante las 24 horas de los 365 días del año (fig. 125). Este privilegio, que tradicionalmente se dice que arranca en el siglo VI y en la forma solemne y actual desde 1637 (Mariscal, 2018), trajo consigo la iluminación permanente del lugar en el que se exponía el Santísimo lo que originó que en el templo aumentase de forma considerable el gasto destinado a la compra de velas. Por ello en el año 1669 se hizo una petición al rey Carlos II con el fin de que diese su permiso para que se pudiera realizar una ofrenda anual con el fin de ayudar a sufragar ese gasto. Desde 1672, las siete ciudades del Antiguo Reino de Galicia (Lugo, Mondoñedo, Betanzos, La Coruña, Santiago de Compostela, Orense y Tuy) participan cada año (inicialmente el día de Corpus y ahora el primer domingo que sigue a esta festividad) en la ofrenda al Santísimo en la Catedral de Lugo.



Figura 125. Exposición permanente del Santísimo
Fuente: https://www.diocesisdelugo.org/la-indulgencia-plenaria-cotidiana-en-la-catedral-de-lugo/

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Esta relación de la ciudad con la Sagrada Forma está reflejada en el escudo de la capital. En él figuran dos ángeles orantes, sobre nubes, flanqueando un cáliz de oro con la hostia de plata, radiante de oro y la divisa «*Hoc hic mysteriun fidei firmiter profiterum*», que significa *Aquí profesamos firmemente este misterio de fe* (fig. 126). Todo ello convierte a Lugo en la ciudad del Sacramento.



Figura 126. Actual escudo de la ciudad de Lugo
Fuente:
https://es.wikipedia.org/wiki/Escudo_de_Lugo_(ciudad)#/media/Archivo:Escudo_de_Lugo_(Galicia).svg

El segundo privilegio papal con el que cuenta la Catedral de Lugo es el de conceder la Indulgencia Plenaria, Cotidiana y Perpetua a quienes visitan al Santísimo, de modo que «*los fieles podrán ganar la indulgencia cualquier día del año a condición de que cumplidas las condiciones habituales, es decir, confesión, comunión y oración por las intenciones del Sumo Pontífice*», además visiten «*piadosamente el Santísimo Sacramento expuesto públicamente con el fin de adorarlo durante un adecuado espacio de tiempo*» (Campo, 2017). Este privilegio fue concedido por el Papa Pío XI en el año 1860 y sólo se conoce otro caso en el mundo equiparable a este, que es el Perdón de Asís desde 1968.

La Catedral fue declarada Patrimonio de la Humanidad por la Unesco en el año 2015 (fig. 127) (Ramudo, 2021).



Figura 127. Fachada principal y lateral de la Catedral de Lugo
Fuente: Izda.: https://es.wikipedia.org/wiki/Catedral_de_Lugo#
Dcha.: https://www.civitatis.com/f/espana/lugo/big/visita-guiada-lugo.jpg

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

1.7.2 Lugo en 1918

La distribución territorial lucense sólo difería de la actual en el número de parroquias. En aquel momento, su término municipal estaba constituido por 59 parroquias (5 más que ahora), y estaba integrado «[…] *por una población rural mucho mayor que la urbana, completamente diseminado en una extensión superficial de doscientos ochenta y ocho kilómetros aproximadamente* […]» (fig. 128) (sesión supletoria de 26 de octubre de 1918, p. 14). La provincia, al igual que ahora, la formaban 64 municipios agrupados en 11 partidos judiciales.

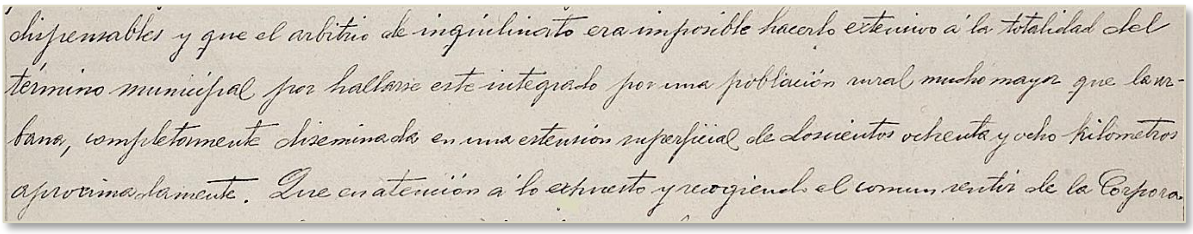


Figura 128. Dispersión del término municipal de Lugo
Fuente: Sesión supletoria del 26.10.1918. Libro de actas de sesiones del ayuntamiento de Lugo, p. 14

En la ciudad, la presencia de la muralla «divide» a los lucenses entre los que viven dentro del recinto amurallado (en el centro o «dentro de murallas») y los que lo hacen fuera («fuera de murallas»). «Dentro» lo hace menos de la mitad de la población total, de la que una parte vive en el casco urbano (en el propio centro de la ciudad) y en su radio (la zona más próxima al perímetro interno del monumento) que es básicamente rural. Fuera de la muralla, prácticamente todo es campo, y huertas con pequeñas viviendas (fig. 129), y la parte más urbana la forman cuatro pequeños barrios de agrupaciones de casas: San Roque, Pájaro (en la zona de la Avenida de La Coruña), Recatelo y Puerta Nueva.

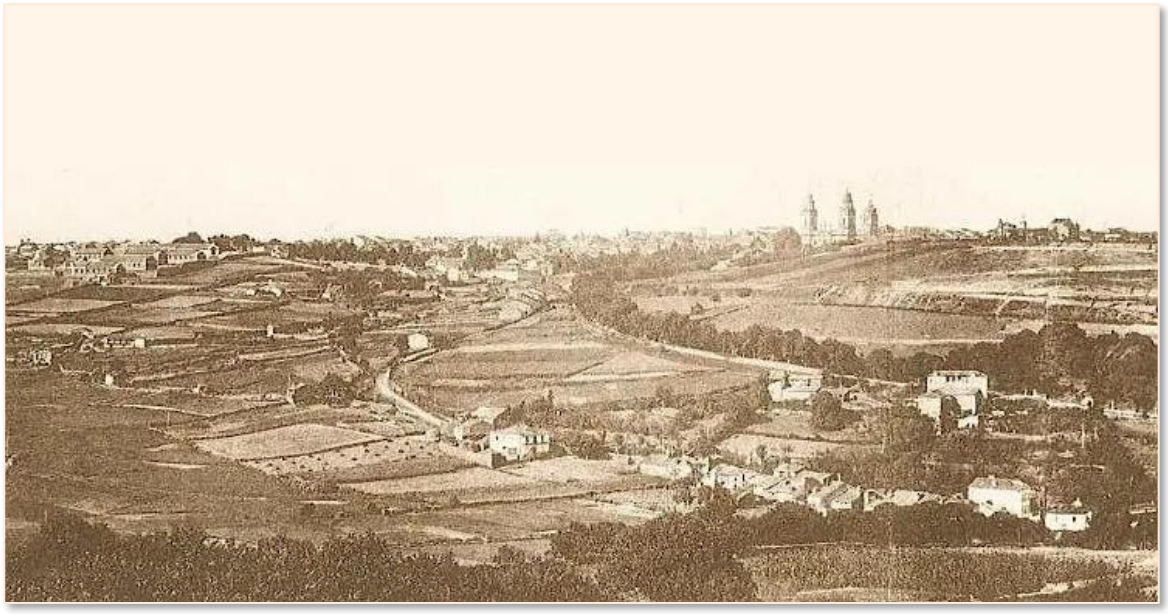


Figura 129. Vista parcial del Lugo, «fuera de murallas», a principios del siglo XX
Fuente: https://www.rafaeldevega.es/rafael-de-vega-como-medico/

USC UNIVERSIDADE

En la siguiente figura, se muestra un magnífico plano de la ciudad de Lugo en 1920 (fig. 130).

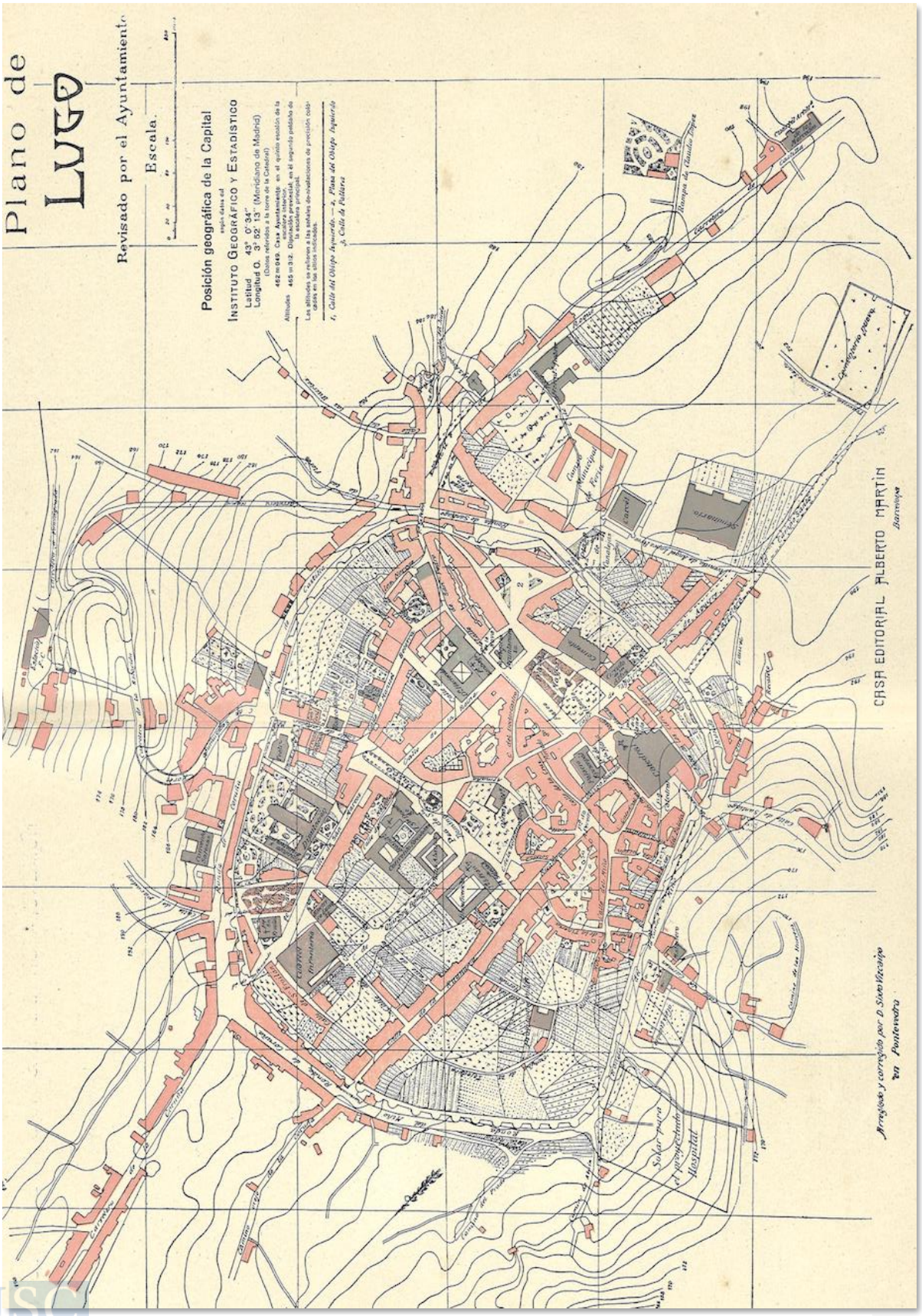


Figura 130. Plano de la ciudad de Lugo. 1920
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Socialmente, en el centro existía una hidalguía que se va incorporando progresivamente a la burguesía (una nueva clase media acomodada cada vez más relevante) y un proletariado, o clase obrera, ocupado fundamentalmente, como mano de obra. en las construcciones públicas durante el proceso de modernización de la ciudad (viviendas, obras de alcantarillado, creación, acondicionamiento y mantenimiento de jardines, etc.).

Esta clase proletaria tiene ya un cierto grado de organización y está representada por el Centro Obrero (un sindicado de ideología socialista creado en 1902) y por el Sindicato Católico (creado por las fuerzas de derecha y por la Iglesia para contrarrestar al anterior) (fig. 131).



Figura 131. Sindicato Obrero Católico. 1918
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

En la zona rural (extrarradio de la ciudad y parroquias limítrofes) la clase obrera está integrada por los labradores y jornaleros del campo.

En los primeros años del siglo XX, en el «centro» viven las familias más acomodadas y es lugar en el que se va a situar la industria y el comercio local.

En la zona más próxima a la parte interna de la muralla y «fuera» de ella (en los barrios más periféricos y parroquias) lo hacen quienes emigran del campo (desde las aldeas cercanas) a la ciudad y son quienes van a disputar los puestos de trabajo a los obreros urbanos. En general, sus condiciones económicas y de vida nada tienen que ver con las que hay en el centro y, estas desigualdades, van a tener sus consecuencias durante la pandemia.

En el año 1918 Lugo ya es una ciudad moderna. Desde 1882 cuenta con una cárcel de partido, de sistema circular, construida por Nemesio Cobreros y con capacidad para unos 100 presos (fig. 132).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 132. Cárcel de Lugo a principios del s. XX
Fuente: https://www.pinterest.es/pin/387450374192042846/

En 1894 se instala el alumbrado público eléctrico, pasando directamente de los candiles y quinqués de petróleo al alumbrado eléctrico sin pasar por el alumbrado de gas. Desde 1906 cuenta con traída de agua, aunque la que se bebe se trae directamente del río, se almacena en un pozo, se bombea al monte de las Pías y desde ahí pasa a las tuberías. En 1913 se inicia el asfaltado de las calles (siendo la primera en hacerlo la calle de la Reina) y la construcción de jardines. En 1915 comienza a funcionar el servicio de carrozas, o coches fúnebres, en los entierros, tras haber sacado a concurso el año anterior «*el concurso para la construcción de 4 carruages fúnebres con destino al transporte de cadáveres*». De este modo el ayuntamiento contaba con 1 coche de primera clase, 1 de segunda, 1 de tercera y 1 para párvulos que estaba esmaltado en color blanco (Saavedra, 2004). En 1916 finalizan las obras del nuevo mercado municipal (situado frente a la plaza de abastos) y en 1917 se inaugura el nuevo Campo de la Feria (uno de los más modernos de España) y se instala el teléfono urbano cuyo abono mensual costaba 4 pesetas para los particulares y 10 para los cafés y restaurantes. El parque móvil de la ciudad estaba constituido por unos cien coches y unas 12 motos.

Pero aun siendo una ciudad moderna, en el centro también hay desigualdades. Mientras en todo el entorno del Ayuntamiento las calles están asfaltadas, iluminadas y con espacios ajardinados, como ya hemos apuntado, en las calles más próximas al perímetro interior de la muralla, los adelantos no son tantos y en zonas como la Tinería, la Plaza del Campo, la Rúa Nova, Nóreas o la calle del Sol (actual San Froilán) ni las viviendas ni las calles están en las mejores condiciones, algo que también se dejará sentir durante la epidemia.

Durante el año 1918, en Lugo, al igual que en el resto de ciudades españolas, los grandes problemas van a estar centrados en dos áreas: sanidad y economía. En materia sanitaria la epidemia gripal llevará el luto y el hambre a muchos hogares lucenses, dejando a muchos niños huérfanos y a muchas familias sin un padre que pueda aportar el sustento para vivir. Y, en materia económica, será la escasez de subsistencias y el encarecimiento de los productos de primera necesidad lo que marcará el día a día de los lucenses desembocando, en varias ocasiones, en disturbios con episodios violentos en la calle, asaltos de comercios, manifestaciones y huelgas.

El problema ligado a los productos de primera necesidad es común a todo el país. En los últimos meses de la guerra la crisis de los alimentos es mayor que cuando se inició el

USC UNIVERSIDADE DE COMPOSTELA

conflicto, aunque la realidad es que la actividad productiva era más alta que antes. Se sembraba y recogía más trigo, cebada, centeno y demás cereales. La explotación y producción de carbón se había intensificado, las fábricas de hilados y tejidos también habían aumentado su manufactura y lo mismo ocurría con el cobre, estaño, manganeso, plomo, etc. Sin embargo, los alimentos alcanzaban precios desorbitados y todo se había encarecido: el vestido, los materiales de construcción, lo alquileres, … La vida de la clase trabajadora se hacía cada vez más difícil. Los salarios a pesar de que subían, no lo hacían en la misma proporción que lo hacía el resto de las cosas y esto estaba llevando a las familias a una situación de miseria.

Pero entonces, la pregunta es: si la producción era mucho mayor, ¿por qué la vida era más cara y cada vez más difícil para los ciudadanos? La razón principal residía en la escasez de importaciones. Antes se traían a España artículos que ahora ya no podían venir. Cada país beligerante absorbía su producción (y la de los países vecinos), no exportaban prácticamente nada y lo poco que salía de sus fronteras lo hacía a unos precios muy elevados.

Por todo ello España, con una posición neutral en el conflicto, se había convertido en un país exclusivamente de exportación, para las naciones de ambos bandos, una actividad que se hacía sin estudio previo y sin ningún tipo de control y que estaba sirviendo para enriquecer a unas cuantas docenas de españoles, pero con el peligro de arruinar al resto. Cada uno trataba de obtener el mayor beneficio posible y la vida para los jornaleros y clases medias que vivían de un sueldo se estaba haciendo imposible. Ni los esfuerzos de la Comisaría General de Subsistencias ni de los gobernadores civiles lograron poner freno a la codicia de los abastecedores, productores e intermediarios. Se ocultaron alimentos, pero no se abarataron y en una situación así sólo se podían producir dos cosas: un aumento exagerado en el precio de los productos o una carencia absoluta de ellos.

En la ciudad lucense el encarecimiento constante y desproporcionado de los alimentos hizo que en los mercados reinase la anarquía a la hora de comprar los productos. Para evitarlo la Junta Provincial de Subsistencias, en noviembre de 1917, acordó regular los precios de los artículos de primera necesidad, especialmente de aquellos «*de consumo diario y forzoso*» (La cuestión del día. Las subsistencias en Lugo, 24 de noviembre). Pero a pesar de este acuerdo, los problemas continuaron y esto hizo que se intensificase la vigilancia y control en el mercado municipal para que se cumplieran los precios establecidos y evitar que se adulterasen los productos y/o su peso. También se exigió a los comerciantes que declarasen sus existencias para que, desde la comisaría de abastos, se pudiera elaborar un plan de abastecimiento general para la ciudad. El propio alcalde estuvo especialmente preocupado por los inconvenientes en los suministros y celebró largas reuniones con los proveedores de los productos más necesarios para la población (De subsistencias. Una circular, 26 de enero; En el ayuntamiento 26 de enero)

Paradójicamente Lugo surtía los mercados de carne de Madrid y Barcelona, pero en el mercado local este artículo escaseaba y no era suficiente para abastecer a la población. Además, su precio subió de manera importante lo que creó gran malestar entre los ciudadanos (Seguimos sin carne, 14 de mayo). Todos estos problemas trajeron como consecuencia la producción de importantes altercados en la ciudad en tres ocasiones a lo largo de 1918: el 25 de agosto, el 19 de octubre y el 30 de noviembre, en los que la gente que peor lo estaba pasando salió a las calles para hacer visible su estado de profundo malestar y reivindicar su derecho a comer. Del mismo modo, a finales de ese año y en los primeros meses de 1919, prácticamente todos los sectores de trabajadores fueron a la huelga para exigir un aumento de los salarios que permitiesen a las familias hacer frente al aumento continuo e injustificado de los precios en todos los artículos.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Otro problema importante en la ciudad, pero de menor alcance, fue el de la escasez de gasolina que provocó, en muchas ocasiones, alteraciones en los recorridos y servicios de las líneas de los automóviles, del correo, de los viajeros o del comercio (La falta de gasolina, 18 de enero). Uno de los efectos que produjo en los transportes fue la substitución del automóvil que transportaba el correo de Lugo a Chantada por un carro tirado por una caballería, lo que provocaba que se tardase 2 días en recorrer ese trayecto (Las subsistencias y los transportes. El correo de Chantada, 22 de enero). Para intentar minimizar las consecuencias, que estaba produciendo la escasez de combustible, se acordó proporcionar bencina sólo a los servicios de carácter público indispensables y urgentes, es decir, a los automóviles de línea que transportaran, al mismo tiempo, correspondencia y viajeros (Lugo en el Congreso. El conflicto de la gasolina, 14 de abril). Las dificultades con los combustibles persistieron durante todo el año y dieron lugar a muchos problemas relacionados con las labores agrícolas, la entrega del correo, etc. Sin embargo, en el mes de diciembre se publicó un Real Decreto por el que se autorizaba la libre venta de gasolina y substitutivos oficiales a los precios de tasa, a la vez que se dictaron normas para evitar el acaparamiento y que los servicios públicos pudieran quedar desatendidos (Ayer y hoy, 16 de diciembre; La gasolina, 17 de diciembre).

Se autorizó a las fábricas o refinerías de petróleo para que pudieran poner a la venta todo el sustitutivo que estuviera fabricado y se fijó el consumo total de gasolina para el mes diciembre en un millón de litros. De este modo a finales de 1918 había ya gasolina suficiente para el abastecimiento del país (La libre venta de gasolina, 18 de diciembre).

Una de las grandes deficiencias importantes a la que Lugo se enfrentaba diariamente era el transporte por ferrocarril. Se carecía de una buena infraestructura y los servicios que había eran muy imperfectos, escasos y siempre con retrasos que, a veces, llegaban a ser muy importantes y originaban grandes trastornos en las llegadas de pasajeros, correo y mercancías.

Los retrasos en la llegada de los trenes era ya una constante, que se arrastraba desde 1916 y que se mantendría a lo largo de los años. No había una explicación que lo pudiese justificar porque ni una sola de las estaciones funcionaban con normalidad. El trayecto entre La Coruña y Lugo de 117 kilómetros, que debía recorrerse en cuatro horas y media, el tren tardaba en hacerlo 6, 7 y hasta 9 horas. El tren mixto directo entre Madrid y La Coruña podía tardar entre 35 y 40 horas, cuando debería hacerse en 20. Este pésimo funcionamiento ferroviario acarreó, durante mucho tiempo, grandes perjuicios a los usuarios de este medio de transporte y dio origen a algún chiste (fig. 133) (Los trenes a Galicia. Abusos incalificables, 21 de diciembre).



Figura 133. Viñeta humorística a propósito del retraso de los trenes a Galicia
Fuente: *La Voz de Galicia*, 07.03.19, p. 1

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

A continuación, describiremos aspectos un poco más concretos de cómo era ese Lugo de 1918, al que un asesino ultramicroscópico visitó desde mayo de 1918 hasta mayo de 1919, llevando el luto a muchos de sus hogares.

Como en todas las ciudades había una serie de personas cuya opinión, bien por su posición económica, social o laboral, era tenida en cuenta a la hora de tomar decisiones importantes. En ese año las principales autoridades, y algunas de estas personas más destacadas o influyentes, eran (tabla 2):

Tabla 2. Autoridades y personas más influyentes de la ciudad en 1918

Alcalde	D. Ángel López Pérez
Teniente de alcalde	D. Antonio Pardo y Pardo *
Secretario	D. Carlos Pardo Pallín**
Gobernador civil	D. Enrique Alberola Serra***
Gobernador militar	Coronel Cosgaya
Inspector de trabajo	D. Jesús López del Amo
Obispo	D. Manuel Basulto Jiménez
Director del Hospital	D. Rafael de Vega Barrera
Presidente del Colegio Médico	D. Serafín Sal Otero
Subdelegado de Medicina	D. Carlos Iglesias Fariña
Presidente del Colegio Farmacéutico	D. Tomás Pérez Varela
Subdelegado de Farmacia	D. Salvador Castro Freire
Presidente de la Diputación	D. José Benito Pardo Rodríguez
Inspector provincial de sanidad	D. Emilio Fernández Domínguez
Inspector provincial de higiene pecuaria	D. José García Armendaritz
Presidente del Casino	D. Rodrigo de la Peña
Presidente del Círculo de las Artes	D. Purificación de Cora y Más Villafuente
Director del Instituto General y Técnico	D. Salvador Velayos González
Directora de la Escuela Normal de Maestras	Dña. Carmen Pardo Losada
Rector del Seminario	D. Teolindo Gallego González
Presidente de la Audiencia Provincial	D. Gualberto Ulloa Fernández
Presidente de la Cámara de Comercio	D. Jesús Bal Roca
Presidente del Centro Obrero	D. Emilio López Lamas
Director del diario *El Regional*	D. Benigno Varela Pérez
Director del diario *La Idea Moderna*	D. José Vega Blanco
Director del diario *El Norte de Galicia*	D. Juan Manuel Pardo y Pardo Montenegro
Director del diario *El Progreso*	D. Antonio de Cora Sabater
Director del diario *La Voz de la Verdad*	D. Jesús de Cora Lira // D. Antonio Cedrón Grandas

*También propietario del periódico *El Norte de Galicia*
** Fue compañero de A. Pérez Lujín en la Facultad de Derecho de la USC y aparece reflejado en el personaje de Jesús Samoeiro y Torviscón en la novela *La Casa de la Troya* de 1915
***Hubo varios cambios durante 1918-1919

Fuente: Elaboración propia

- En el ámbito político:

A./ A nivel municipal: tras las elecciones celebradas en noviembre de 1917, el día 1 de enero de 1918 se constituye la nueva Corporación Municipal en la que es elegido alcalde, por unanimidad, D. Ángel López Pérez (fig. 134) y toman posesión 22 concejales. Además, se

designan 6 tenientes de alcalde y 2 síndicos y se fija fecha y hora para la celebración de las sesiones plenarias que serán los jueves a las 12, para las sesiones ordinarias, y los sábados a la misma hora para las supletorias (Sesión inaugural de 1 de enero de 1918, p. 17; En el ayuntamiento. La sesión de constitución, 3 de enero,).

No era la primera vez, ni sería la última, que D. Ángel tomaba el bastón de mando de la ciudad, pues ya había sido alcalde con anterioridad en dos ocasiones y lo volvería a ser en 1927 hasta la proclamación de la República en 1931.



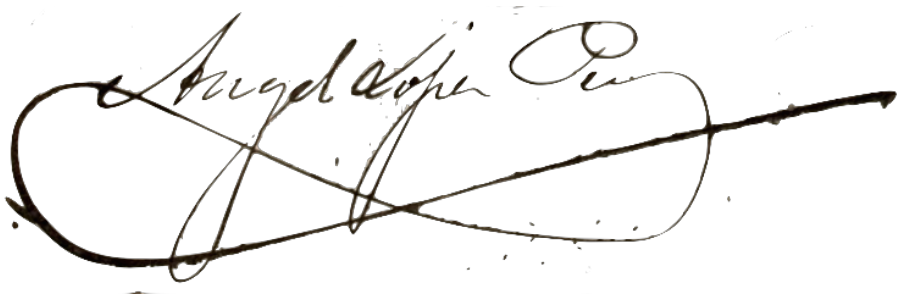


Figura 134. Arriba: Fotografía de D. Ángel López Pérez. Abajo: Su firma
Fuente: Arriba: Tomada de Reboredo, 2022
Abajo: Tomada del Libro de Actas de sesiones del Ayuntamiento de Lugo

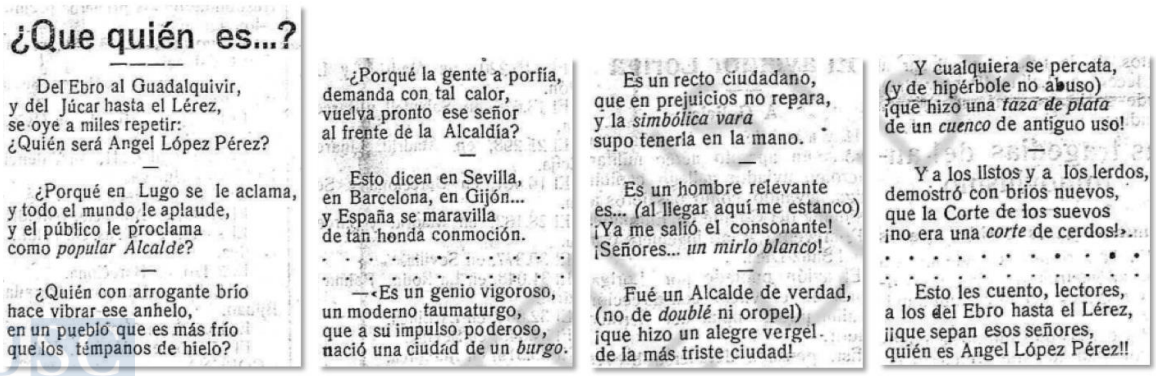
USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Dos días después, el tres de enero, se constituyen en el Ayuntamiento (fig. 135) las trece comisiones permanentes de gobierno: abastos, alumbrado, beneficencia, cementerios y servicios fúnebres, empadronamiento y elecciones, hacienda, higiene y salubridad, gobierno interior, instrucción pública, música, obras públicas y jardines, policía rural y policía urbana e incendios (Sesión ordinaria de 3 de enero de 1918, pp. 19-20).



Figura 135. Edificio del Ayuntamiento de Lugo
Fuente: Fotografía de Constantino Rodríguez. En: Cao, 1929

D. Ángel dio una estabilidad política a Lugo nunca antes ni después vista. Bajo sus mandatos aunó los esfuerzos de todos los partidos para crear una ciudad bonita y moderna, basada en el higienismo. Fue un alcalde único y excepcional, cuya fama se extendió rápidamente por todo el país. El 6 de junio de 1917 en el diario La Correspondencia de España, en su página 3, le apodaron por ello como «*la mosca blanca*» y, en palabras de D. Narciso Correal, convirtió «*un pueblo antiguo precintado por murallas*» en «*una ciudad histórica que mira de frente al porvenir*». Prueba de su fama y reconocimiento es esta poesía aparecida en el diario *El Progreso* en el año 1927 (fig. 136).



¿Que quién es...?

Del Ebro al Guadalquivir,
y del Júcar hasta el Lérez,
se oye a miles repetir:
¿Quién será Angel López Pérez?

¿Porqué en Lugo se le aclama,
y todo el mundo le aplaude,
y el público le proclama
como *popular Alcalde*?

¿Quién con arrogante brío
hace vibrar ese anhelo,
en un pueblo que es más frío
que los témpanos de hielo?

¿Porqué la gente a porfía,
demanda con tal calor,
vuelva pronto ese señor
al frente de la Alcaldía?

Esto dicen en Sevilla,
en Barcelona, en Gijón...
y España se maravilla
de tan honda conmoción.

. . . . . .

—«Es un genio vigoroso,
un moderno taumaturgo,
que a su impulso poderoso,
nació una ciudad de un *burgo*.

Es un recto ciudadano,
que en prejuicios no repara,
y la *simbólica vara*
supo tenerla en la mano.

Es un hombre relevante
es... (al llegar aquí me estanco)
¡Ya me salió el consonante!
¡Señores... *un mirlo blanco*!

Fué un Alcalde de verdad,
(no de *doublé* ni oropel)
¡que hizo un alegre vergel
de la más triste ciudad!

Y cualquiera se percata,
(y de hipérbole no abuso)
¡que hizo una *taza de plata*
de un *cuenco* de antiguo uso!

Y a los listos y a los lerdos,
demostró con bríos nuevos,
que la Corte de los suevos
¡no era una *corte* de cerdos!

. . . . . .

Esto les cuento, lectores,
a los del Ebro hasta el Lérez,
¡¡que sepan esos señores,
quién es Angel López Pérez!!

Figura 136. Poesía en alabanza al alcalde López Pérez
Fuente: *El Progreso*, 22.06.1927, p. 1

B./ A nivel provincial:

B.1.- Gobierno Civil: En el mes de abril de 1918, Enrique Alberola Serra, procedente de Baleares (El nuevo gobernador, 26 de abril), es nombrado nuevo gobernador civil de Lugo (en substitución del médico compostelano Casimiro Torre Sánchez-Somoza) y ya se incorpora en la nueva sede del organismo ubicada en la calle Emilio Castelar (Del gobierno civil. Nueva casa, 15 de enero). El Sr. Alberola será quien esté al frente de la Junta Provincial de Sanidad durante los peores meses de la epidemia.

Los primeros años del siglo XX fueron, políticamente, muy convulsos en España. Hubo varios cambios de gobierno y cada uno de esos cambios llevaba consigo la dimisión de un gobernador y el nombramiento de otro. De este modo, en noviembre el Sr. Alberola dimite y Gualberto Ulloa, presidente de la Audiencia Provincial, asume el cargo de forma interina. Un par de días después Eumenio Alonso González (amigo personal del Sr. García Prieto) (Por telégrafo. Para Lugo, 8 de noviembre) es nombrado como nuevo gobernador, pero no tomará posesión hasta el 1 diciembre. Unos 15 días después el Sr. Alonso dimitirá, quedando nuevamente en el puesto el Sr. Ulloa. El día 13 de diciembre se nombra a Julio González Hontoria, (ex alcalde de Jerez de la Frontera y gran amigo del presidente del gobierno, Sr. Conde de Romanones) (Ayer y hoy, 14 de diciembre) quien accederá al cargo el día 26 de ese mes. En abril de 1919, el Sr. González dejará su puesto y se nombra a Francisco Rentero Rentero, que será gobernador civil ya hasta el mes de julio (fig. 137).

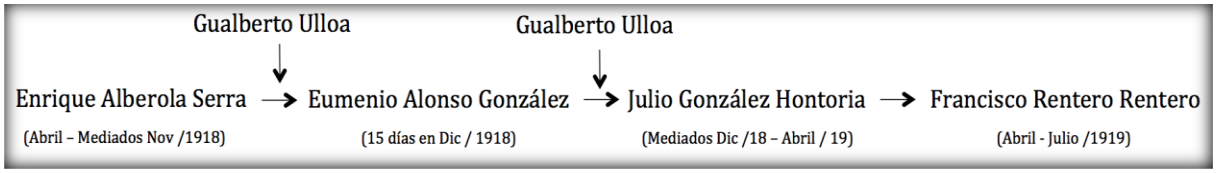


Figura 137. Esquema con los distintos gobernadores civiles de Lugo (mayo/18 - mayo/19)
Fuente: Autoría propia

B.2.- Diputación provincial: esta entidad se funda en el año 1843 (fig. 138). Sus obligaciones abarcaban aspectos benéficos, sanitarios, sociales y de comunicaciones.



USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Figura 138. Edificio de la Diputación Provincial de Lugo
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

En el libro *Lugo y su Provincia* (*Libro de Oro*) de 1929, se recoge que «*muchos de sus servicios son susceptibles de perfeccionamiento y que algunos otros están atendidos de manera deficiente*». En el orden benéfico, «*la hospitalización de enfermos realizada en el actual Hospital municipal de Lugo es muy deficiente por la falta de condiciones higiénico-sanitarias del edificio*» (punto que veremos un poco más adelante); «*la Casa de Maternidad y Expósitos actual es verdaderamente deplorable, instalada en un viejo caserón destartalado, no es posible que subsista como está, sin avergonzar a la Diputación que la sostiene*»; «*carece la Diputación de Casas de Caridad y Asilos, subvencionando y utilizando los establecimientos de esta clase existentes en la provincia*».

En el orden cultural, «*subvenciona la Escuela de Artes y Oficios […] y […] da locales para ella y para la Escuela Normal e Instituto de Segunda Enseñanza»* (Cao, 1929).

En 1918, la institución provincial estaba presidida por D. José Benito Pardo Rodríguez (fig. 139). Era la cuarta vez, desde 1899, que el Sr. Pardo ostentaba esta presidencia.



Figura 139. Izda.: Retrato de José Benito Pardo Rodríguez. Dcha.: Su firma
Fuente: Cortesía de la Diputación Provincial

- En el ámbito socio - cultural:

Las actividades sociales, culturales y de ocio de los lucenses se desarrollaban fundamentalmente en tres espacios: el Círculo de las Artes (fig. 139) el Teatro – Circo (fig. 140) y Lugo Salón (fig. 141). Existía un cuarto espacio, el Casino, al que acudía la clase más «selecta» de la ciudad.

1. Círculo de las Artes:

Es una entidad cultural, un centro de recreo, ateneo y casino, que nace en 1855 por iniciativa de medio centenar de lucenses que constituyen, inicialmente, el «Circo-recreo de Artistas, Comerciantes y Curiales». Cuatro días después de su fundación recibirá su nueva y definitiva denominación: «Círculo de las Artes» (fig. 140). Su primera ubicación fue en una casa de la Plaza Mayor, pero enseguida se quedó pequeña y el 16 de octubre de 1895 se encarga, al arquitecto Luis Bellido, un proyecto para la construcción de un nuevo edificio (que es el actual). La nueva sede, con un coste de 87.000 pesetas, se inauguró oficialmente el 12 de diciembre de 1898. La entidad ya contaba en ese momento con más de 400 socios y la cuota mensual era de una peseta y veinticinco céntimos. Desde entonces comienza a crecer, a formar parte de la sociedad, y adquiere un nuevo talante ya acorde con los nuevos tiempos. Así, en 1912 el artículo 5º de su nuevo reglamento establecía que «*podrán asistir al Círculo los socios, sus mujeres, hijos solteros y hermanos de los socios que vivan en familia y tengan,*

por lo menos, trece años». Y, en el artículo 16º recogía que, para ser admitido como socio permanente era necesario, entre otras cosas, «*tener hábitos y usar lenguaje propios de una sociedad culta*» (Círculo de las Artes, s. f.)

El Círculo cuenta con salones de recreo, cafetería, biblioteca, salas de lectura y billares. Aquí tienen lugar tertulias de sobremesa y nocturnas. También en sus salones se va a amenizar la hora del café con conciertos de sobremesa a cargo de la Banda Municipal, van a tener lugar los «asaltos» de tarde, los bailes de carnaval, fin de año, San Froilán, etc., en definitiva, los «bailes de sociedad». Siempre fue una entidad abierta a las innovaciones culturales y así en enero de 1919, retomará la exhibición de películas de cine (que había iniciado en 1908 y cesado en 1909) con un cinematógrafo de la casa Gaumond de Paris (Cine en el Círculo, 11 de febrero). En 1918, el presidente del Círculo de las Artes es D. Purificación de Cora y Más Villafuerte.



Figura 140. Edificio del Círculo de las Artes, a principios del s. XX
Fuente: http://historiasdesdelugo.blogspot.com/2021/04/el-circulo-de-las-artes-descarta-pagar.html

En el mes de marzo, en uno de los conciertos de sobremesa, la banda municipal interpreta *La Canción del Olvido*, del maestro Serrano, con su famoso fragmento «*Romanza del Soldado de Nápoles*», cuyo tarareo se extenderá como la pólvora y su melodía se escuchará a todas horas por las calles. Y, precisamente, será con el nombre de «soldado» o «soldadito de Nápoles» con el que se conocerá la terrible epidemia que, dos meses después de este concierto, hará su aparición en España. Se apodaría con este nombre por tres razones principalmente: porque su melodía era muy «pegadiza», porque «difundía fácilmente» y porque «le acompañaba la muerte» (González, 2003)

2. Teatro – Circo:

En 1896 van a tener lugar dos importantes acontecimientos en la capital lucense: el Congreso Eucarístico y la Exposición Regional. Ante la enorme trascendencia que esto suponía para la ciudad, se propuso la construcción de un nuevo teatro municipal pues el existente, inaugurado en 1845, ya no reunía las condiciones necesarias para albergar estos eventos. Así, en 1892 se encarga el proyecto para un nuevo teatro municipal Luis Bellido, pero no llega a ejecutarse. Por ello, en 1895, se crea una sociedad de accionistas con el

objetivo de construir un Teatro-Circo. Este nuevo proyecto, que cuenta con un presupuesto inicial de 36.418,10 pesetas, será realizado por el arquitecto municipal Juan Álvarez de Mendoza, con la colaboración de Nemesio Cobreros, y se termina en enero de 1896.

El nuevo Teatro se ubica en un solar colindante con la muralla, situado al fondo de la calle Castelar (la que sale hacia la estación del ferrocarril). Se trata de un edificio de estilo neo-árabe, de planta rectangular y distribuido en 2 pisos (fig. 141). En la planta baja se sitúan: la sala (de forma circular) con 226 butacas, de las que 19 estaban destinadas a la orquesta, y 20 palcos principales (14 de 6 asientos y 6 de 4) con antepalco. En el segundo piso: una delantera de grada con 100 asientos y detrás 3 gradas con 300 asientos. En ambos extremos hay un espacio para 80 entradas generales sin asiento. En total tenía una capacidad para albergar a 800 personas. Durante el año 1919 se realizan importantes obras de mejora. Los palcos de 6 asientos se convierten en palcos de 4, se adelanta toda la galería principal sobre las plateas (que quedan cubiertas) aumentando el número de localidades en la parte de arriba, se hacen pasillos y servicios, se pintan las fachadas y se ponen aceras en la explanada de la entrada (En el Teatro-Circo. Reformas, 24 de abril)

Su inauguración se produce el 8 de agosto de 1896 y mantuvo su actividad durante 25 años, en los que se centró principalmente en el teatro, los conciertos, tanto de artistas en solitario como de grandes compañías de ópera y zarzuela nacionales e internacionales, el cine y toda clase de espectáculos (hipnotismo, variedades, etc.). No fue un lugar habitual para la celebración de bailes.

El Teatro-Circo fue el escenario de un hecho histórico: el 7 de julio de 1897, a las nueve de la noche, acogió la primera proyección cinematográfica de la ciudad, reproduciendo la cinta titulada *El regador regado* la primera película cómica de la historia (Arribas, 1995; Carballo, 1988). Otro gran acontecimiento celebrado en este lugar fue la actuación, el 27 de abril de 1919, del reconocido violinista pontevedrés Manolo Quiroga, acompañado al piano por su esposa Martha Lehman (fig. 139). Quiroga actuó convaleciente todavía de un cuadro de gripe española que había contraído hacía casi un mes y del que no estaba totalmente recuperado (De Cora, 1919).



Figura 141. Edificio del Teatro-Circo a principios del s. XX
Fuente: https://cadenaser.com/galicia/2022/07/08/la-llegada-del-cine-a-lugo-cumple-125-anos-radio-lugo/

USC DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

3. Lugo Salón:

Está considerado como la primera sala de cine estable de la ciudad. Era un edificio construido en madera situado fuera de la muralla, en la calle Obispo Aguirre muy próximo a la puerta del mismo nombre (fig. 142). Fue inaugurado el 14 de junio de 1911 y cerraría sus puertas a finales de 1918. En 1912 se decide mejorar sus instalaciones y ampliar su capacidad llegando a disponer de 800 localidades.

En Lugo Salón se produjo la primera sesión continua, desde las 5 de la tarde hasta las 12 de la noche «*coa exhibición de máis de tres mil metros de película de asuntos cómicos, dramáticos, de costumes e de viaxes*» (Arribas, 2006).



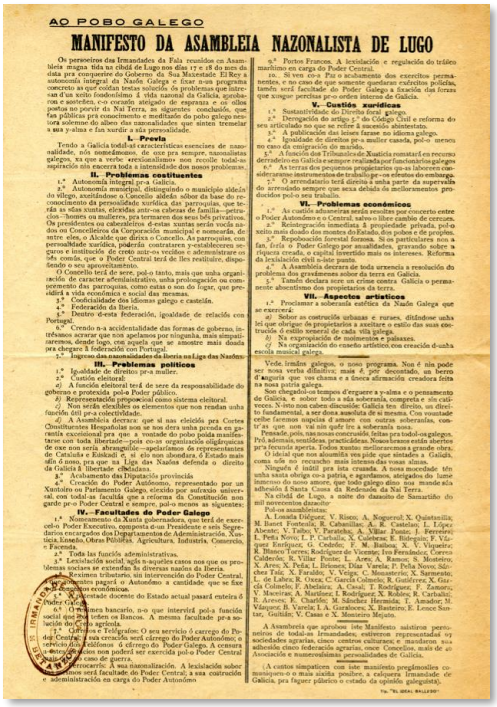
Figura 142. Edificio de Lugo Salón, a la izquierda
Fuente: Cortesía del Dr. Fernando Arribas

En este lugar tendría lugar un importantísimo acontecimiento político-social para Galicia: la celebración, el 17 de noviembre de 1918, de la I Asamblea Nacionalista de Lugo presidida por Antón Losada Diéguez y a la que asistieron 63 personas. Previamente, el día 12 de enero, se constituyó la Irmandade da Fala de Lugo, un acto organizado por Evaristo Correa Calderón, en el Hotel Méndez Núñez, con el que se inicia «de manera oficial» el movimiento nacionalista de la provincia. De esta I Asamblea salió el Manifiesto Nacionalista, en el que se define a Galicia como una nación, se reclama la autonomía integral de Galicia y la cooficialidad del gallego (fig. 143).

Al día siguiente, en una habitación del Hotel Méndez Núñez, tendría lugar la segunda asamblea de la Irmandade da Fala (fig. 144) (La Irmandade da fala en Lugo. Una asamblea y un mitin, 19 de noviembre).

Y, el día 24 de noviembre, también en la sede de Lugo Salón, se funda otra organización, de corte galleguista: la Irmandade Nazonalista de Lugo, que encabeza Jesús Carracedo (Unha Irmandade Nazonalista, 23 de noviembre, p. 2; Pardo-Gil, 2004).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



AO POBO GALEGO

MANIFESTO DA ASAMBLEIA NAZONALISTA DE LUGO

Os pensoeiros das Irmandades da Fala reunidos en Asamblea magna tida na cibdá de Lugo nos días 17 e 18 do mes da vinda pra conquerire do Goberno da Sua Maxestade El Rey a autonomía integral da Nazón Galega e fixar n-un programa concreto as que cofitan tentas solución ós problemas que interesan d'un xeito fondonolmo á vida nazonal da Galicia, agroban-se e asoferden, c-o corazón abrigado de esperanza e co ollos postos no porvir da Nai Terra, as siguientes conclusión, que fan públicas pra coneclmento e meditado do pobo galego nesta solemne do albeo das nazonalidades que sinten tremelar a súa y-alma e fan xurdir a súa personalidade.

I. Previa

Tendo a Galicia todol-as características esencies de nazonalidade, nós somentemos, de cote pra sempre, nazonalistas galegos, xa que a verbe «rexionalismo» non recolle todal-as reparación nin encerra toda a intensidade dos nosos problemas.

II. Problemas constituentes

1.º Autonomía integral pr-a Galicia.
2.º Autonomía municipal, distinguindo o municipio aldeán do vilego, axeitándose o Concello aldeán sóbor da base do reconocimento da personalidade xurídica das parroquias, que terán as súas xuntas, elexidas antr-os cabezas de familia—petrucios—homes ou mulleres, pra tormaren dos seus bés privativos. Os presidentes ou cabezaleiros d-estas xuntas serán vocás nados os Concelleiros da Corporación municipal e nomeirán, de sutre eles, o Alcalde que dirixa o Concello. As parroquias, con personalidade xurídica, poderán contratarer y-estableceren seguros e institución de creto xuit-os vecidos e administrarer os bés comús, que o Poder Central terá de lles restituire, dispondo o seu aproveitamento.
O Concello terá de sere, pol-o tanto, mais que unha organización de caracter aiministrativo, unha prolongación ou comprimento das parroquias, como estas o son do logar, que precidirá a vida económica e social das mesmas.
3.º Cooficialidade dos idiomas galego e castelán.
4.º Federación da Iberia.
5.º Dentro d-esta Federación, igoaldade de relacións con Portugal.
6.º Crendo n-a accidentalidade das formas de goberno, interésanos acrarar que nos apelamos por ningunha, mais simplicamente, dende logo, con aquela que se amostre mais doada pra chegarer á federación con Portugal.
7.º Ingreso das nazonalidades da Iberia na Liga das Nazóns.

III. Problemas políticos

1.º Igoaldade de direito pr-a muller.
2.º Custión eleitoral:
a) A función eleitoral terá de sere da responsabilidade do goberno e protexida pol-o Poder público.
b) Rexistración proporcial como sistema eleitoral.
c) Non serán elexibles os elementos que non rendan unha función útil pr-a colectividade.
d) A Asamblea decraca: que si nas eleicións pra Cortes Constituintes Hespañolas non se nos dera unha paroda en garantía excesional pra que a vontade do pobo galalá manifestarse con toda libertade—pois co-os organizadós oligárquicos de oxe non sería abrangullde—apelaríamos ós representantes de Cataluña e Euskadi e, si eis non abondara, ó Estado mais alá d-esso, pra que na Liga das Nazóns defenda o direito da Galicia á libertade cheiadana.
3.º Acabamento das Diputación provincián
4.º Creación do Poder Autónomo, representado por un Xuntoiro ou Parlamento Galego, elexido por sufcrazio universal, con todal-as facultá que a reforma da Constitución nos garde pr-o Poder Central e sempre, pol-o menos as siguentes:

IV.—Facultades do Poder Galego

1.º Nomeamento da Xunta gobernadora, que terá de exercel-o Poder Executivo, composta d-un Presidente e seis Segredarios encargados dos Departamentos de Administración, Xustícia, Ensiño, Obras Públicas, Agricultura, Industria, Comercio, e Facenda.
2.º Toda las funcións administrativas.
3.º Lexislación social; agás n-aquéles casos nos que os problemas sociaes se extendan ás diversas nazóns da Iberia.
4.º Réximen tributario, sin intervención do Poder Central, que recibirá pagará o Autonomo a cantidade que se fixe d-acordos económicos.
5.º A totalidade docente do Estado actual pasará enteira á Poder Galego.
6.º O réximen bancario, n-o que intervirá pol-a función social que pol teñen os Bancos. A mesma facultade pr-a sosteción do Crédo agrícola.
7.º Correios e Telégrafos: O seu servicio ó cargo do Poder Central, e sua creación será cárrego do Poder Autonómo; o servicio dos teléfonos ó cárrego do Poder Galego. A censura de correspondencia non poderá ser exercida pol-o Poder Central senón no caso de guerra.
8.º Ferrocarrils: A sua nazonalización. A lexislación sobre os mesmos será facultade do Poder Central; a sua cotrución e administración en cárga do Poder Autonómo

9.º Portos Francos. A lexislación e regulación do tráfico marítimo en carga do Poder Central.
10. Si vera co-a Paz o acabamento dos exércitos permanentes, e no caso de que somente quedaran exércitos policías, tamén será facultade do Poder Galego a fixación das forzas que xunque percibas pr-os orden interno de Galicia.

V. Cuestión xurídicas

1.º Sustantividade do Direito foral galego.
2.º Derrogación do artigo 3.º do Código Civil e reforma do seu articulado no que se refire á sucesión abintestato.
3.º A publicación das leises faranse no idioma galego.
4.º Igoaldade de direitos pr-a muller casada, pol-o menos no caso da emigración do marido.
5.º A función dos Tribunales de Xusticia constará en recurso derradeiro en Galicia e sempre realizada por funcionários galegos.
6.º As terras dos pequenos propietarios qu-as laboceen cos-seus-instrumentos de traballo que—os efectos de embargo.
7.º O arrendatario terá dereito á unha parte da supervalia do arrendado sempre que sexa debida ás melloramentos producidos pol-o seu traballo.

VI.—Problemas económicos

1.º As cuestión adusseiras serán resoltes por concerto entre o Poder Autonómo e o Central, sabeo libre cambio de cereais.
2.º Reintegración inmediata á propiedade privada, pol-o xeito mais doado dos montes do Estado, dos pobos e de propios.
3.º Repoboación forestal forzosa. Si os particulares non a fan, ferá o Poder Galego por anualidades, gravando sobre a riqueza creada, o capital invertido mais os intereses. Reforma da lexislación civil n-este punto.
4.º A Asamblea decrara de toda urxencia a resolución do problema dos gravámenes sobor da terra en Galicia.
5.º Tamén declara sere un crime contra Galicia o permanente abocetimo dos propietarios da terra.

VII. Aspectos artísticos

1.º Proclamar a soberanía estética da Nazón Galega que se exercerá:
a) Sobor as construcións urbanas e rurais, difundow unha lei que obrigue ós propietarios a axeitare o estilo das suas edificacións ó estilo tenteral de cada vila y-aldea.
b) Na expropiación de moimentos e paisanes.
c) Na organización do ensello artístico, con creación d-unha escola musical galega.

Vede, irmáns galegos, o noso programa. Non é nin pode ser nosa verba definitiva; mais é, pr' decontado, un berro d'angueria que vos chama e a única afirmación creadora feita na nosa patria galega.
Son chegados-os tempos d'erguere a y-alma e o pensamento da Galicia, e sobor todo a súa soberanía, compreta e sin cal-veces. N-isto non caben discusión: Galicia ten direlto, un direito fundamental, a ser dona asoluta de si mesma. Con vountade ceibe facemos nupcias d'amore con outras soberanías, con-b'ats que non vai nin quer tre a soberanía nosa.
Pensade, pois, nas nosas concruído feitas pra todol-os galegos. Pol, ademais, sentidicas, practicideas. Nosas leiras están abertes pra fecunda aperta. Todos xuntos melloraremos a grande obra.
O labcial que nos aiuntlla vos pide que sintades a Galiafi, coma nós no recuncho mais intenso das vosas almas.
Ningufa é inútil pra lita cruanda. A nosa mocedade ten unha santa obriga co-a patria, e agardamos, atrigados do lume inmenso do novo amore, que todo galego dino nos mande a'la adhesión á Santa Causa da Redenzón da Nai Terra.
Na cibdá de Lugo, a nete do diazoito de Samartifo do mil novecentos dezaoito
Pol-os asamblelstas:
A. Losada Diéguez; V. Risco; A. Noguerol; X. Quintanilla; M. Banet Fontenla; R. Caballlllas; A. R. Castelao; L. López Abente; V. Tallez; V. Paratelso; A. Villar Ponte; J. Ferreiro; L. Peña Novo; L. P. Carballo, X. Colebras; E. Bidegain; F. Vázquez Enríquez; G. Cedeño; F. M.. Bialloa; X. V. Viqueira; R. Blanco Torres; Rodríguez de Viceras; Jos Fernández; Correo Calderón; R. Villar Ponte; L. Area; A. Ramos; S. Monteiro; X. Area; X. Peña; L. Iribenes; Díaz Varela; P. Peña Novo; Sánchez Tale; X. Faraldo; V. Veiga; C. Monasterio; X. Sarmiento; L. de Lafora; R. Ozera; C. García Colmelo; R. Gutiérrez; X. Garcés Colmelo; F. Abelaira; A. Casal; T. Rodríguez; F. Zamora; Y. Maceiras; A. Martínez; I. Rodríguez; X. Robles; R. Carballal; E. Arenes; F. Charlón; M Sánchez Hermida; I. Amador; M. Vázquez; B. Varela; I. A. Garaloeces; X. Bastero; E. Lence Sontar, Guitián; V. Casas e X. Monteiro Mejuto.

A Asamblea que agroloou iste Manifesto saistiron pernetiros de todal-as Irmandades, estiveron regnesentadal ey sociedades agrarias, cinco centros culturaes; e mandaron sua adhesión cinco federación agrarias, once Concellos, mais de 40 Asociación e numerosísimas personalidades de Galicia.

(A contos simpaticos con iste manifesto pregúmonlles comunsquen-o o mais siaitia posibre, a calquera Irmandade de Galicia, pra fegurer público o estado da opinión galeguista).



Figura 143. Manifesto Nazonalista

Figura 144. Placa situada en la fachada del hotel Méndez Núñez

Fuente: Izda.: Twitter da Asociación Cultural Alexandre Bóveda. Dcha.: Autoría propia

4. Casino:

Estaba situado en una casa al fondo de la Plaza de España (fig. 145). Había sido fundado en 1856 y desaparecerá a principios del siglo XX. Al igual que en el Círculo también tenían lugar bailes de sociedad, de «noche y gala», fin de año, etc., así como recitales poéticos y otras actividades culturales. Se podría decir que los socios de esta entidad pertenecían a una clase un poco «más alta» que los del Círculo.



Figura 145. Sede del Casino, a la derecha
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Entre estos cuatro espacios discurren, a lo largo del año, las actividades sociales, culturales y de entretenimiento de la ciudad en el centro de Lugo. Pero también había otros locales que acogían actuaciones, sobre todo de tipo musical, como era el caso del Café Moderno, situado en los soportales de la Plaza de España (fig. 146).



Figura 146. Anuncio del Café Moderno
Fuente: *El Progreso*, 31.12.18, p.3

Fuera del casco urbano tenían lugar las romerías populares, como las de San Román en la Tolda de Castilla, la de Santiago en las Saamasas, la de San Lázaro en el Puente o la de San Lorenzo en Albeiros.

Se celebraban a lo largo de todo un día que comenzaba con una misa. El resto de la jornada se dedicaba a comer, con la familia y amigos, y a bailar.

A estas romerías solían acudir las clases más humildes y habitualmente estaban amenizadas por grupos como «*Os Montes*» u «*Os Celiñas*» (fig. 147).



Figura 147. Izda.: Os Montes en 1916. Dcha.: Os Celiñas
Fuente: González, 2014

La ciudad contaba con un magnífico coro, el *Orfeón Gallego* (fig. 148), fundado en 1887 por el ilustre compositor lucense Juan Montes, y cuyo director era Luis Junquera. Gozaba de gran éxito en todos los concursos a los que acudía consiguiendo, en muchos de ellos, alzarse con el primer puesto.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

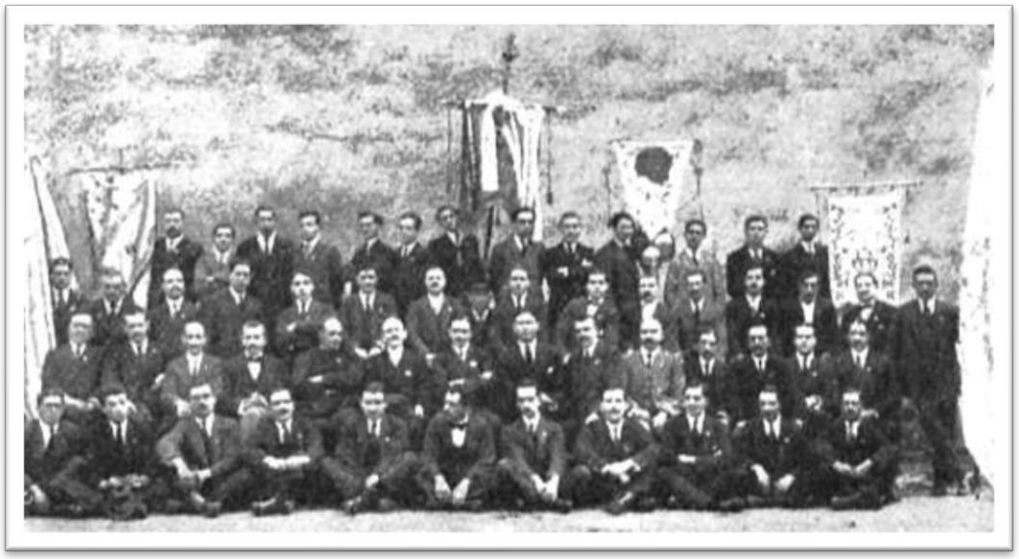


Figura 148. Fotografía del Orfeón Gallego en diciembre de 1917
Fuente: Revista *Mundo Gráfico*, 05.12.17, p. 22

También con una agrupación musical, vocal e instrumental, llamada *Cántigas e Aturuxos* con un repertorio basado en la música tradicional gallega (fig. 149). Esto coro fue fundado en 1915 y participó en los actos culturales más importantes de esa época, como la actuación en la I Asamblea Nacionalista o la grabación del Himno gallego, en 1918. Su director musical era el violinista Jesús Rodríguez Fernández (González, 2015).



Figura 149. Fotografía de Cántigas e Aturuxos en diciembre de 1917
Fuente: Revista *Mundo Gráfico*, 05.12.17, p. 12

Desde 1875 la ciudad cuenta con una Banda Municipal que acompaña en los actos oficiales a la Corporación y ameniza los «paseos» los jueves, domingos y festivos. Su primer director fue Juan Montes cuando contaba 29 años.

En 1918 comienza a editarse una nueva revista literaria, *Juvenilia*, dirigida inicialmente por Antonio Goy y después por Evaristo Correa Calderón. Escrita para un público joven, se editará semanalmente, al precio de 10 céntimos cada ejemplar (Ayer y hoy, 25 de abril). En el mes de octubre se constituye la Sociedad Filarmónica Lucense. Nace, gracias a la iniciativa de

Antonio Montenegro y Antonio Martí, con el propósito de ofrecer conciertos y trabajar en pro de la cultura musical de la ciudad de Lugo. Alguno de los puntos que recogía su reglamento son:

- La cuota mensual será de 2 pesetas.
- Los músicos profesionales abonarán la mitad de la cuota.
- La sociedad acordará la federación con varias filarmónicas españolas, facilitando de este modo a sus socios la asistencia a los conciertos que se celebren en otras ciudades.
- Se promoverán concursos, conferencias y todas aquellas actividades que sirvan para aumentar la cultura musical (Nueva sociedad. La Filarmónica Lucense, 14 de octubre)

Tras varios años sin hacerlo, se reúne la Comisión Provincial de Monumentos, cuyo presidente era el Gobernador Civil y el secretario D. Manuel Amor Meilán (Comisión de monumentos, 14 de mayo).

- En el ámbito sanitario:

A./ Colegios profesionales, médico y farmacéutico:

El Colegio Médico de Lugo se constituye el 21 de agosto de 1899. El 30 de enero de 1918 se celebra una asamblea en la que se dicta el reglamento por el que ha de regirse el Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Lugo y se nombra a la junta directiva, que estará presidida por el Dr. Serafín Sal Otero (fig. 150). Le acompañan como vicepresidente Carlos Iglesias Fariña, como tesorero Germán Alonso Hortas, como contador José Pardo Alfonso y como secretario Honorio Manso Rodríguez. También se eligen once vocales representando a los distintos partidos de la provincia (Constitución del Colegio Médico Provincial, 31 de enero).

La sede del Colegio estaba ubicada en el bajo número 12 de la calle del Castillo y su alquiler costaba 25 pesetas mensuales. Su mobiliario estaba formado por una docena de bancos de madera de pino, una mesa y seis sillas. El personal estaba constituido únicamente por un conserje-escribiente que percibía un sueldo mensual de 15 pesetas.

La cuota colegial era de 6 pesetas al año, cantidad que, en 1919, se duplicaría pasando a ser de 12 pesetas (Colegio Oficial de Médicos de Lugo, s. f.).



Figura 150. Izda.: Dr. Serafín Sal. Dcha.: Sello del C.O.M
Fuente: Cortesía del COM

Por su parte, el 28 de febrero, los farmacéuticos también celebran una asamblea en la que se aprueba su reglamento y se procede al nombramiento de su junta directiva, que queda

formada por Tomás Pérez Varela como presidente (fig. 151), Julio Iglesias Fariña como secretario, Carlos Alonso Hortas como tesorero, además de por un contador y 3 vocales (Asamblea farmacéutica, 1 de marzo).



Figura 151. Izda.: Sr. Pérez Valera. Dcha.: Sello del C.O.F.
Fuente: Cortesía del C.O.F

B./ Servicios sanitarios:

Los servicios sanitarios para dar cobertura a la ciudad lo formaban el hospital municipal, la casa de socorro y un sanatorio privado propiedad del Dr. Rafael de Vega Barrera (director del Hospital municipal).

B.1.- El Hospital municipal ocupaba, desde diciembre de 1873, un edificio situado en la plaza del mismo nombre, en el centro de la ciudad. Dicho edificio había sido construido en el año 1329 y en él había estado el convento de Santo Domingo hasta la desamortización de 1836 (figuras 152 a 156). Los enfermos son trasladados a este inmueble tras el incendio sufrido en el antiguo Hospital de San Bartolomé, cuyas instalaciones ya no reunían las condiciones adecuadas para servir como centro sanitario.

En principio, estaba previsto que esta ubicación fuera temporal, pero el hospital permanecerá ahí hasta 1930, fecha en la que se inaugura el nuevo centro hospitalario de la ciudad. En palabras del farmacéutico Salvador Castro Freire, el ahora hospital, estaba instalado en la planta principal del destartalado convento, en la parte posterior de su iglesia, al que se accedía por un callejón sin salida, indecente y angosto que servía como depósito de barreduras. En definitiva, los enfermos salían de una cochiquera para entrar en otra (Castro Freire, 1951).

Actuaba como hospital civil (municipal y provincial) y militar y su gestión dependía de la Junta Municipal de Beneficencia (Regueiro, 2016). A nivel civil, y a cargo de la Diputación, se asistía a enfermos de medicina, cirugía, enfermos mentales e internos de la cárcel y, a cargo del Ayuntamiento, a hombres y mujeres pobres. Los pacientes podían proceder tanto del partido judicial de Lugo, como de fuera del mismo.

Desde 1882, las Hermanas de la Caridad eran las encargadas de su administración y de la asistencia a los enfermos y, desde el 10 de junio de 1916, su director fue el Dr. Rafael de Vega Barrera.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 152. Situación del Convento de Santo Domingo. Izda.: en 1918; dcha.: en la actualidad
Fuente: Izda.: Colección de Julio Reboredo Pazos. Dcha.: Google earth



Figura 153. Sello del hospital municipal en 1918
Fuente: Sig. 26816, leg. 234. AHPLu

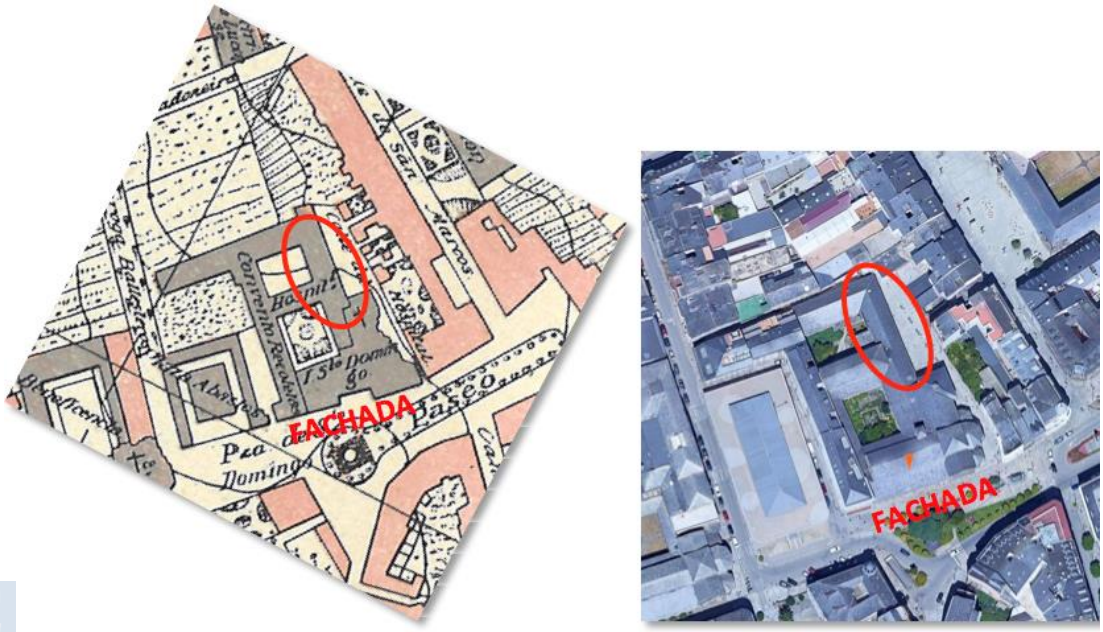


Figura 154. Izda.: Ubicación del Hospital municipal en el Convento de Santo Domingo en 1918
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos. Dcha.: Google earth

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

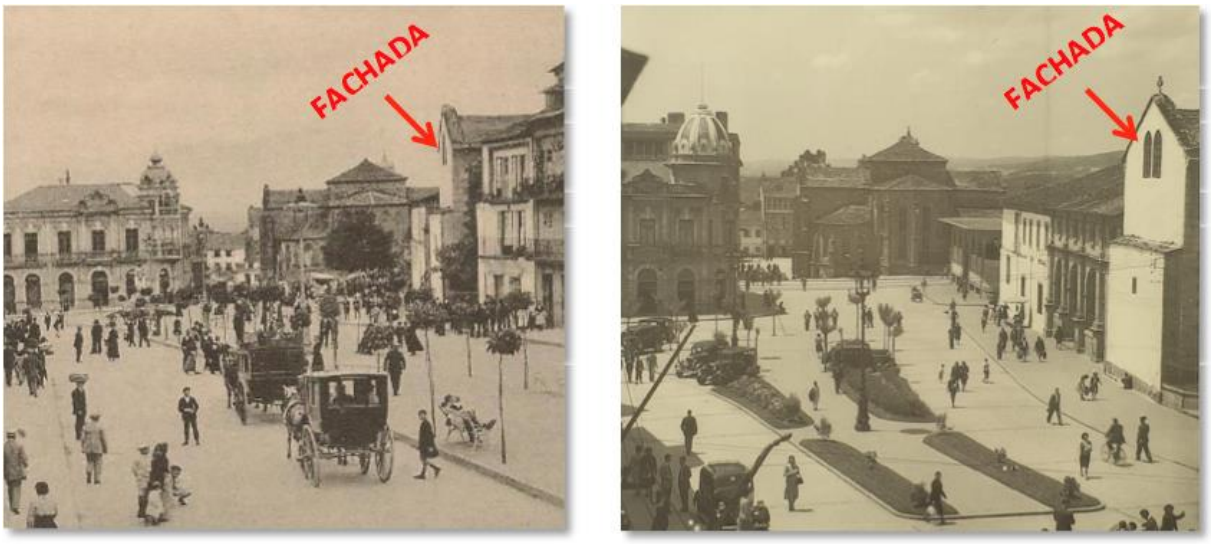


Figura 155. Plaza de Santo Domingo. Izda.: Fachada del Convento en 1918. Dcha.: en 1950
Fuente: Izda.: Colección de Julio Reboredo Pazos. Dcha.: En: Sempre en Lugo



Figura 156. Vista actual del Convento. Izda.: Fachada; Dcha.: Parte posterior
Fuente: Izda.: Concello de Lugo. Dcha.: Colección de Julio Reboredo Pazos

Antes de que el Dr. Vega llegase a Lugo, y se hiciese cargo de la Dirección del Hospital, ya hubo voces que clamaron por un nuevo centro hospitalario en la ciudad, pues era de dominio público que este no reunía ninguna de las condiciones más básicas que se exigían para este tipo de establecimientos. El 10 de mayo de 1909 en la sesión del pleno municipal, bajo la presidencia de D. Ángel López Pérez, se lee un comunicado del gobernador, que transcribe un informe del inspector de sanidad sobre el Hospital. En su visita,

> Ha sacado una impresión tristísima por las deficiencias que de él se observan de todo cuanto afecta á la higiene pública en los Hospitales y que representa un marcado y censurable atraso en todo lo que la ciencia enseña y aun de mucho que á la cultura social afecta. No me detendré á demostrar la necesidad de un nuevo Hospital cuya construcción será más fácil empezar si el piadoso pueblo de Lugo se penetrase bien de las inhumanitarias condiciones en que se encuentra el actual […].
>
> […] en el Hospital de Lugo tanto las salas de hombres como de mujeres contienen enfermos de medicina y cirujía […]. […] al no disponer el Hospital de sala de operaciones se opera á las mujeres en medio de la sala que les corresponde y de igual modo se opera á los hombres en la suya. Horroriza pensar el crimen de lesa humanidad que resulta de operar á las mujeres en

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> medio de otras que esperan una operación y aún en medio de las enfermas débiles, nerviosas y escitables […]. […] Entre las enfermerías que existen hay una destinada á hombre, la sala de San Antonio, que solo recibe luz cenital sin otra ventilación y que constituye otras de las vergüenzas de este desgraciado hospital. No basta que los enfermos y enfermas de afecciones internas sigan con la natural repugnancia la vista de las curas hechas á sus vecinos no siempre con arreglo á las exigencias de la moderna cirujía y por lo tanto propensa á producir olores repugnantes y otras consecuencias aun mas graves […].
>
> […] los retretes están tan cercanos á las salas y son de forma tan primitiva que constituyen otra de las mayores deficiencias y cuya reforma se hace indispensable (Actas de plenos municipales de 1909. AHPLu, AAL, sign. 7989-2, pp. 83-84)

El día 31 de marzo de 1910, se presenta un escrito en el Ayuntamiento con una serie de propuestas para la mejora del Hospital. Entre ellas se pide que:

> El Ayuntamiento acuerde la construcción de un retrete en el Hospital, por cuanto existe uno solo para el servicio de hombres, y este que carece de condiciones higiénicas, está situado en el extremo de una sala por la cuál tienen que pasar forzosamente los enfermos de las otras […]. […] que en lo sucesivo se continue invirtiendo dicho ahorro en la limpieza é higienización de la alcantarilla que existe en la parte posterior del edificio, debiendo prohibirse además que de las huertas colindantes se tiren escombros ni malezas al pie de los muros del edificio […]. […] que se adquiera una mesa de operaciones de la cual se carece en absoluto […] (Actas de plenos municipales de 1910. AHPLu, AAL, sign. 7989-3, pp. 77-78).

El Dr. Jesús Rodríguez López fue otra de las personas que expusieron la necesidad de construir un nuevo hospital en la ciudad. En febrero de 1916, en el diario *El Regional* escribía «*Ante la gran necesidad de un hospital municipal o provincial que tiene Lugo, en vista de las malísimas condiciones higiénicas del que aguantamos, parece que vuelve a despertar la idea de construir uno* […]» (Rodríguez López, 1916).

Cuando el Dr. Vega, que era cirujano, llegó a Lugo se encontró con un hospital en las condiciones que hemos descrito y que además carecía de una parte quirúrgica, «*pues no había ni una mala sala de operaciones donde poder operar ni aún los casos más sencillos ni que menos precauciones de asepsia necesitasen».* Se entrevistó con el alcalde y 9 días después se ordenó la realización de una sala de operaciones (que en dos meses estaría concluida) con un pequeño cuarto anexo destinado a sala de esterilización y curas.

Como director, elaboraba una memoria anual, con el resumen de las actividades del centro, subrayando los puntos sobre los que creía que era necesario actuar para conseguir mejorar la asistencia sanitaria de los enfermos. En la memoria correspondiente al año 1917 (fig. 157), en relación con la nueva sala de operaciones, relata lo siguiente:

> La sala, nada más que pasable, es amplia, con luz lateral que recibe por un balcón y cenital por una amplia vidriera, el suelo es baldosín y las paredes hasta dos metros de azulejo, y el resto, así como el techo, pintado al aceite; todos los ángulos están redondeados. El mobiliario está formado por una mesa de operaciones, tres mesitas étagère, dos soportes porta-botes y palanganas y un porta-irrigadores, más un lavabo adosado a la pared. La calefacción está sostenida por una estufa de carbón.

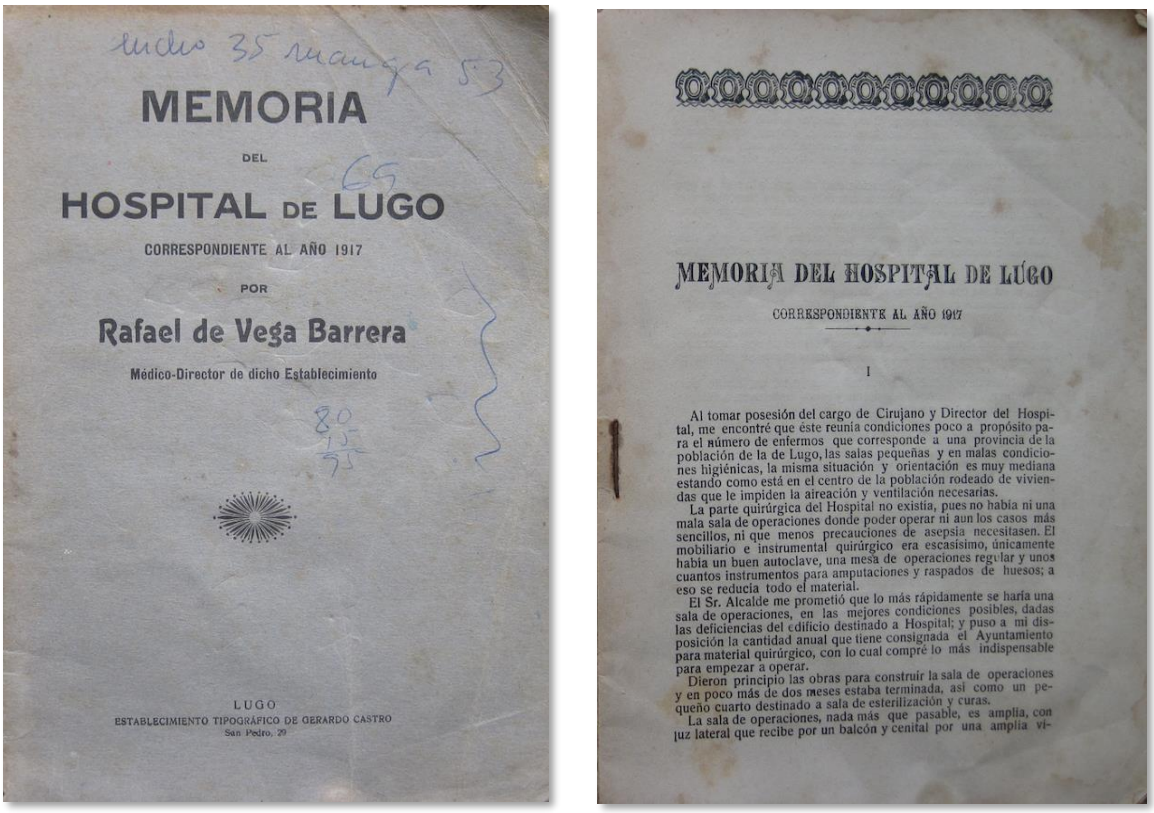
USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> En la sala de curas y esterilización está situado el autoclave y demás aparatos para la esterilización del material, así como la vitrina con el escaso material que cuenta el hospital. Sirve además para sala de curas, tanto de los enfermos del hospital como de los que vienen a la casa de socorro.

Y respecto a las demás estancias del hospital y a los enfermos continúa diciendo:

> En las salas del hospital no se hizo ninguna reforma, pues dada su capacidad, cubicación y demás condiciones no son capaces de ninguna reforma, pues serían inútiles cuantos gastos se intentasen, dadas las condiciones tan deficientes que reúnen. En el mes de noviembre se terminó de arreglar un cuarto para los médicos y practicantes de guardia y éstas empezaron a establecerse desde el 1º de noviembre.
>
> El actual Hospital de Lugo se reduce a una sala de operaciones regular y a unas salas de enfermos (pues de algún modo las hemos de llamar) que más bien son cuartos grandes de una casa vieja y, como todos los caserones viejos, antihigiénicos, bajos de techos, sucios e imposibles de limpieza, ni de reforma útil ni práctica. Y, en este caserón se albergan de 140 a 150 enfermos, que lo primero que necesitan para curar es estar en buenas condiciones higiénicas.
>
> El actual Hospital de Lugo es un verdadero crimen social, pues lejos de ser un albergue para que el enfermo cure o alivie sus dolencias, es un foco que le expone a llevarse alguna otra enfermedad más de la que traía.
>
> Dadas las condiciones de distribución de las distintas salas del Hospital, el aislamiento prácticamente es imposible, y al no poder aislar a los enfermos infecto-contagiosos, que necesariamente tiene que ingresar en el Hospital, todos los demás están expuestos a las enfermedades contagiosas que haya en el establecimiento, así que en mayor o menor grado todo enfermo ingresado tiene una exposición al contagio de todos los demás enfermos […].
>
> […] Los enfermos se clasifican en dos categorías: enfermos de Medicina y enfermos de Cirugía. Además, hay otras dos pequeñas salas de enfermos, de Sifilografía y Dementes. Los enfermos de Medicina están distribuidos en dos salas: la de San Roque para mujeres y la del Sagrado Corazón de Jesús para hombres. Los enfermos de Cirugía están distribuidos en cuatro salas: la de San José, San Juan y San Bartolomé para hombres y la de San Rafael para mujeres. Las salas carecen de ventilación, luz y sol.
>
> De los enfermos de Cirugía, unos ingresan para sufrir operación y otros para aplicarles otros tratamientos. Éstos últimos, los enfermos con afecciones quirúrgicas que no necesitan operación se dividen en dos grupos: traumáticos y no traumáticos.
>
> […] El Hospital carece de Rayos X, lo que casi parece un cuento, pues no se explica cómo puede haber Hospital, por pequeño que sea, que carezca de este medio de diagnóstico, que es el más necesario en casi todos los casos, pues para fines terapéuticos se necesitan instalaciones más costosas […].
>
> […] Carece también de todo Laboratorio y por no haber no hay un mediano microscopio para hacer los más elementales análisis bacteriológicos, como son los exámenes de esputos, exudados y secreciones que tan pocos elementos requieren […].
>
> Algunos de los exámenes son hechos habitualmente por el Sr. Armendaritz [de anatomía patológica] y el farmacéutico Sr. Pérez Menéndez [orina y jugo gástrico] (De Vega, 1917).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



MEMORIA

DEL

HOSPITAL DE LUGO

CORRESPONDIENTE AL AÑO 1917

POR

Rafael de Vega Barrera

Médico-Director de dicho Establecimiento

LUGO

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE GERARDO CASTRO

San Pedro, 29

MEMORIA DEL HOSPITAL DE LUGO

CORRESPONDIENTE AL AÑO 1917

I

Al tomar posesión del cargo de Cirujano y Director del Hospital, me encontré que éste reunía condiciones poco a propósito para el número de enfermos que corresponde a una provincia de la población de la de Lugo, las salas pequeñas y en malas condiciones higiénicas, la misma situación y orientación es muy mediana estando como está en el centro de la población rodeado de viviendas que le impiden la aireación y ventilación necesarias.

La parte quirúrgica del Hospital no existía, pues no había ni una mala sala de operaciones donde poder operar ni aun los casos más sencillos, ni que menos precauciones de asepsia necesitasen. El mobiliario e instrumental quirúrgico era escasísimo, únicamente había un buen autoclave, una mesa de operaciones regular y unos cuantos instrumentos para amputaciones y raspados de huesos; a eso se reducía todo el material.

El Sr. Alcalde me prometió que lo más rápidamente se haría una sala de operaciones, en las mejores condiciones posibles, dadas las deficiencias del edificio destinado a Hospital; y puso a mi disposición la cantidad anual que tiene consignada el Ayuntamiento para material quirúrgico, con lo cual compré lo más indispensable para empezar a operar.

Dieron principio las obras para construir la sala de operaciones y en poco más de dos meses estaba terminada, así como un pequeño cuarto destinado a sala de esterilización y curas.

La sala de operaciones, nada más que pasable, es amplia, con luz lateral que recibe por un balcón y cenital por una amplia vi-

Figura 157. Portada y primera página de la memoria del Hospital de Lugo del año 1917
Fuente: Autoría propia. Cortesía de Santos de Vega Villa

En 1918, el hospital contaba con una plantilla de personal integrada por 18 personas: un director, un subdirector, dos médicos auxiliares, dos practicantes, dos enfermeros, 9 Hermanas de la Caridad, un capellán que también hacía labores de contabilidad, y un portero (tabla 2).

Tabla 3. Relación del personal del hospital y su salario en 1918

Cargo	Número	Nombre	Salario
DIRECTOR	1	D. Rafael de Vega Barrera	5.000 pts./año + 200 pts. de paga extraordinaria
SUBDIRECTOR	1	D. Marcelino de la Fuente Cela	1.800 pts./año + 150 pts. de paga extraordinaria
MÉDICO AUXILIAR*	2	D. José Lomas Díaz D. Pedro del Río Miranda**	1.300 pts./año
PRACTICANTE	2	D. José Triviño Díaz D. Juan López Gandoy	999 pts./año
ENFERMERO	2		1,25 pts./día [+ derecho a una manutención]
HERMANAS DE LA CARIDAD	9 [8 + Superiora]	Sor Carmen Ballester	1,25 pts./día [+ 10 pts./mes para vestido, calzado y otros gastos particulares]
CAPELLÁN	1	D. José Castedo González***	999 pts./año
PORTERO	1	D. Juan Rodríguez Castro	

*En 1919 entraría también a formar parte del cuadro médico D. Manuel Pardo Valiña
**En enero de 1919 lo substituirá D. Jesús Latas Folgueira
***En enero de 1919 será substituido por D. Andrés López Arias

Fuente: Elaboración propia a partir del presupuesto para 1918 del hospital. Sign. 859, leg. 730. AHPLu y Libro de actas del Ayuntamiento de 1918

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Y su dotación, en mobiliario, era la siguiente (Relación detallada y valorada del mobiliario. Legajo 188, sign. 855-3. AHPLu):

- 120 camas de hierro
- 120 mesitas de noche
- 6 mesitas de diferentes tamaños
- 68 jergones metálicos
- 60 jergones de paja
- 101 colchones de lana
- 266 almohadas de lana
- 180 mantas de lana
- 20 mantas de algodón
- 2 camillas para transporte interno
- 2 camillas para transporte externo
- 40 sillas
- 8 armarios de diferentes tamaños
- 1 cómoda
- 3 veladores
- 1 reloj de cuadro
- 1 reloj regulador
- 1 reloj de pesas antiguo
- 1 báscula
- 1 romana
- 3 aguamaniles
- 4 sillas de retrete con bacín
- 2 bañeras de zinc
- 2 bañeras de asiento
- 2 bañeras de pie
- 8 coloríferos
- 2 calentadores
- 2 braseros
- 2 lavabos
- 2 mesas de escritorio
- 2 escribanías y bades
- 2 atanores

A lo largo de ese año, el edificio de Santo Domingo no sólo albergaba el hospital, sino que también se utilizaba como propio convento de monjas, como escuela pública, como parque de bomberos y como cuadras de la iglesia.

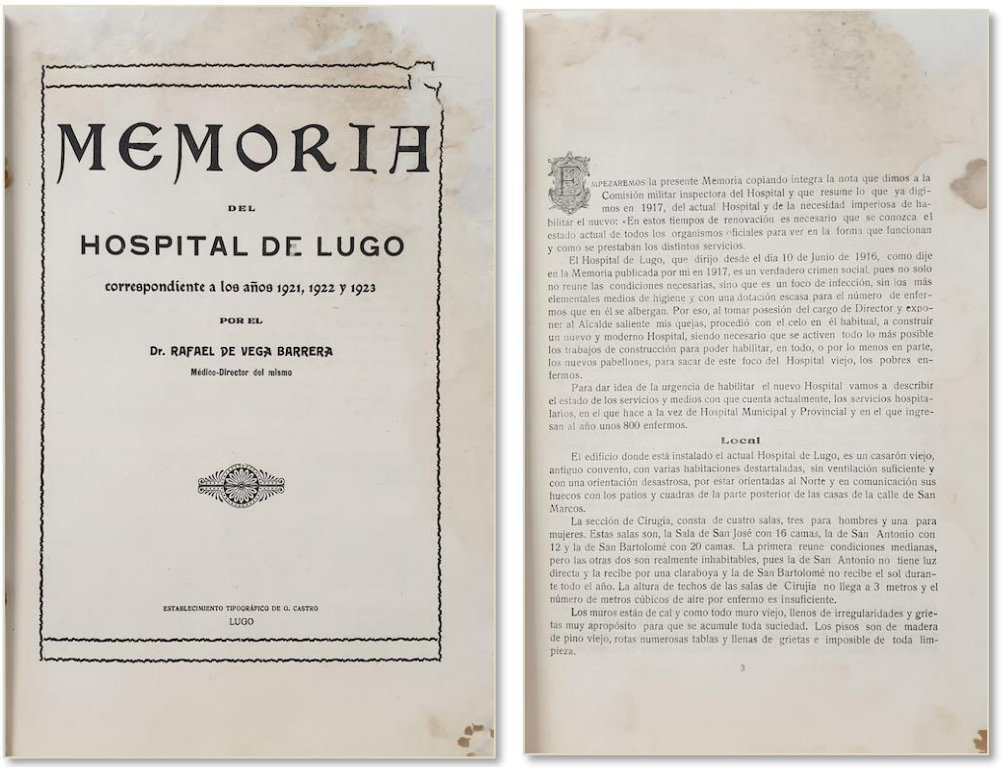
La siguiente memoria del hospital, a la que hemos podido tener acceso, es un documento conjunto que abarca los años 1921, 1922 y 1923 (fig. 158). En ella el Dr. Vega Barrera incide, con más detalle, en el lamentable estado en que se encuentra el edificio:

> El edificio donde está instalado el actual Hospital de Lugo, es un caserón viejo, antiguo convento, con varias habitaciones destartaladas, sin ventilación suficiente y con una orientación desastrosa, por estar orientadas al Norte en comunicación sus huecos con los patios y cuadras de la parte posterior de las casas de la calle de San Marcos.
>
> La sección de Cirugía, consta de cuatro salas, tres para hombres y una para mujeres. Estas salas son, la Sala de San José con 16 camas, la de San Antonio con 12 y la de San Bartolomé con 20 camas. La primera reune condiciones medianas, pero las otras dos son realmente inhabitables, pues la de San Antonio no tiene luz directa y la recibe por una claraboya y la de San Bartolomé no recibe el sol durante todo el año. La altura de techos de las salas de Cirujía no llega a 3 metros y el número de metros cúbico de aire por enfermo es insuficiente.
>
> Los muros están de cal y como todo muro viejo, llenos de irregularidades y grietas muy apropósito para que se acumule toda suciedad. Los pisos son de madera de pino viejo, rotas numerosas tablas y llenas de grietas e imposible de toda limpieza.
>
> La sala de Cirujía, de mujeres, tiene una altura de 2 metros y medio y un número de camas que no baja de 24 por los ceros que hay que colocar.
>
> De la sección de Cirujía lo único que reune condiciones, aunque no las que reclama la moderna Cirujía, es la sala de operaciones, que se hizo bajo mi dirección aprovechando el antiguo cuarto de guardia del Hospital y bajo la iniciativa del celoso alcalde D. Ángel López Pérez […].

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> La sección de Medicina está, aún si cabe, instalada en peores locales, las dos salas, una para hombres, Corazón de Jesús, es un sótano lóbrego, húmedo y sin sol ni ventilación suficiente, y la de mujeres está inmediata a un pozo negro.
>
> No hay sección de niños por falta de local.
>
> El sitio donde están instalados los dementes en observación y los enfermos de enfermedades venéreas, recuerdan los calabozos de la antigua inquisición, sótanos húmedos, sin luz ni ventilación, llenos de rejas.
>
> El mobiliario es deficientísimo, las camas, modelos viejos y sin condiciones hospitalarias.
>
> El instrumental y material quirúrgico es escaso y el que hay, data del año 1916, que empezamos a comprar instrumental y mobiliario de la sala de operaciones, con la consignación anual de 1.000 pesetas que tiene del Ayuntamiento […]. […] consignación escasa, pues con cerca de las 200 operaciones que se hacen anualmente, y las numerosas curas que se hacen diariamente, se inutiliza bastante.
>
> No hay instalación de Rayos X, no hay laboratorio, no hay ningún aparato de electricidad médica, masage, mecanoterapia, en fin, no hay nada para la fisioterapia indispensable en todo Hospital moderno. En una palabra, el Hospital actual de Lugo, está montado estilo siglo XVIII.

El número de enfermos que se atendían diariamente, en el centro sanitario, era de entre 150 y 160 y el de ingresos anuales era de unos 800 (Memoria del Hospital de Lugo, 1921-1923, sign. 4586, AHPLu).



MEMORIA

DEL

HOSPITAL DE LUGO

correspondiente a los años 1921, 1922 y 1923

POR EL

Dr. RAFAEL DE VEGA BARRERA

Médico-Director del mismo

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE G. CASTRO

LUGO

EMPEZAREMOS la presente Memoria copiando integra la nota que dimos a la Comisión militar inspectora del Hospital y que resume lo que ya digimos en 1917, del actual Hospital y de la necesidad imperiosa de habilitar el nuevo: «En estos tiempos de renovación es necesario que se conozca el estado actual de todos los organismos oficiales para ver en la forma que funcionan y como se prestaban los distintos servicios.

El Hospital de Lugo, que dirijo desde el dia 10 de Junio de 1916, como dije en la Memoria publicada por mi en 1917, es un verdadero crimen social, pues no solo no reune las condiciones necesarias, sino que es un foco de infección, sin los más elementales medios de higiene y con una dotación escasa para el número de enfermos que en él se albergan. Por eso, al tomar posesión del cargo de Director y exponer al Alcalde saliente mis quejas, procedió con el celo en él habitual, a construir un nuevo y moderno Hospital, siendo necesario que se activen todo lo más posible los trabajos de construcción para poder habilitar, en todo, o por lo menos en parte, los nuevos pabellones, para sacar de este foco del Hospital viejo, los pobres enfermos.

Para dar idea de la urgencia de habilitar el nuevo Hospital vamos a describir el estado de los servicios y medios con que cuenta actualmente, los servicios hospitalarios, en el que hace a la vez de Hospital Municipal y Provincial y en el que ingresan al año unos 800 enfermos.

Local

El edificio donde está instalado el actual Hospital de Lugo, es un casarón viejo, antiguo convento, con varias habitaciones destartaladas, sin ventilación suficiente y con una orientación desastrosa, por estar orientadas al Norte y en comunicación sus huecos con los patios y cuadras de la parte posterior de las casas de la calle de San Marcos.

La sección de Cirugia, consta de cuatro salas, tres para hombres y una para mujeres. Estas salas son, la Sala de San José con 16 camas, la de San Antonio con 12 y la de San Bartolomé con 20 camas. La primera reune condiciones medianas, pero las otras dos son realmente inhabitables, pues la de San Antonio no tiene luz directa y la recibe por una claraboya y la de San Bartolomé no recibe el sol durante todo el año. La altura de techos de las salas de Cirujía no llega a 3 metros y el número de metros cúbicos de aire por enfermo es insuficiente.

Los muros están de cal y como todo muro viejo, llenos de irregularidades y grietas muy apropósito para que se acumule toda suciedad. Los pisos son de madera de pino viejo, rotas numerosas tablas y llenas de grietas e imposible de toda limpieza.

3

Figura 158. Memoria del Hospital de Lugo, 1921-1923. Portada y primera página
Fuente: Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

En 1923, la Comisión Inspectora de la Casa Municipal de Beneficencia y Hospital realiza una auditoría en ambos establecimientos y expone las condiciones en las que se encuentra el

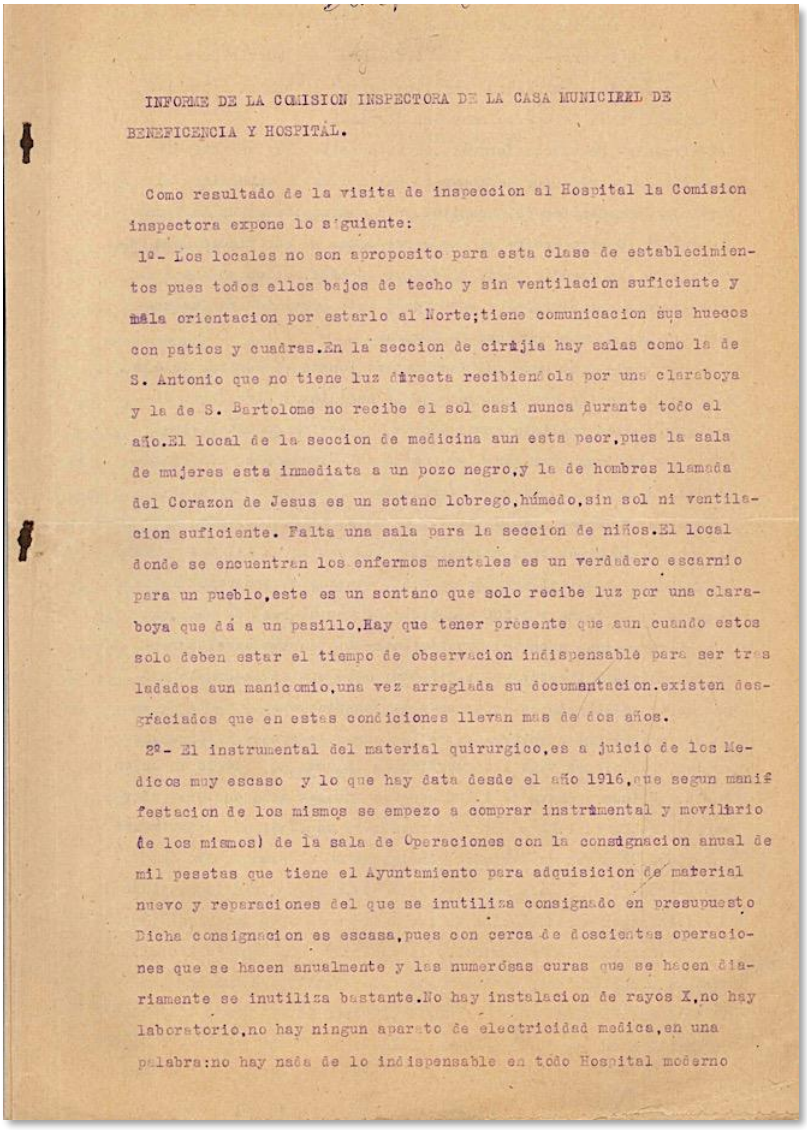
centro hospitalario en ese momento (fig. 159). Después de la visita de inspección al hospital, en el informe se recoge lo mismo que señala el Dr. Vega Barrera en la Memoria y se añade que:

> El local donde se encuentran los enfermos mentales es un verdadero escarnio para un pueblo. Este es un sótano que solo recibe luz por una claraboya que da a un pasillo. Hay que tener presente que aun cuando estos solo deben estar el tiempo de observación indispensable para ser trasladados a un manicomio, una vez arreglada la documentación, existen desgraciados que en estas condiciones llevan más de dos años.
>
> Farmacia – No existe farmacia. En el Hospital hay un botiquín de urgencia servido por hermanas de Caridad. En la actualidad el servicio farmacéutico del Hospital está suministrado por la farmacia del Sr. Castro Freire el que sirve desde su establecimiento directamente las recetas desde el 6 de mayo de 1922, sesión en que fue nombrado; con anterioridad a esta fecha este servicio era desempeñado por las mismas hermanas de la Caridad.
>
> Personal – Como personal facultativo consta el Hospital de dos médicos de sección, uno encargado de la Medicina y otro de la Cirugía, un médico oculista encargado de la sección de oftalmología y dos médicos auxiliares ayudantes del Cirujano en las operaciones y a la vez médicos de guardia en la casa de Socorro, cobrando el encargado de la Cirugía y el de la oftalmología directamente de la Diputación provincial y los restantes del presupuesto de gastos del Hospital a razón de 2.500 pesetas el encargado de la sección de Medicina y 1.500 pesetas cada uno de los dos médicos auxiliares. Además abona el Ayuntamiento 200 pesetas anuales respectivamente al Director y Sub-director, este último encargado además de la asistencia de enfermos en la Beneficencia. Dos practicantes encargados de las curas, de ayudar al Cirujano en las operaciones y de las guardias de la casa de Socorro, en unión de los médicos, a razón de 1.100 pesetas anuales cada uno. Dos enfermeros a razón de 1,50 pesetas diarias cada uno, debiendo existir una enfermera, toda vez que estando consignada en el presupuesto de gastos aparece como pagada, según comprobante, pero no existiendo dicho servicio según manifestación de los Médicos de este Establecimiento. Ocho hermanas de la Caridad y la Superiora, que hace de Administradora, y una ayudante de las mismas que sustituye a una hermana de la Caridad, cobrando todas estas diez, a razón de dos pesetas diarias. Un capellán encargado de la contabilidad, con el sueldo anual de 1.250 pesetas.
>
> Los Médicos y practicantes, tan escasamente retribuidos, no cumplen las guardias de doce horas diarias, abandonan estas para asistir a los enfermos de su clientela particular y ganar para poder vivir, pues por cuatro pesetas los médicos y tres los practicantes, no puede exigírseles el exacto cumplimiento
>
> El Hospital no llevaba ningún libro de contabilidad y para llevar a cabo la auditoria hubo que recurrir a la contabilidad general y libros auxiliares del Ayuntamiento, en los que no se observó ninguna irregularidad.
>
> La alimentación, según informe de los Médicos, no es deficiente, como tampoco lo es el servicio farmacéutico en la actualidad.
>
> En estos momentos es imposible montar los servicios de laboratorio, Rayos X, Electroterapia y Farmacia, pues únicamente podrían establecerse en los sótanos del Hospital con grave perjuicio para los distintos aparatos por la humedad y malas condiciones de los locales por muchas reformas que se hicieran. No se debe intentar ninguna reforma en el hospital viejo por ser dinero inútilmente gastado que nada arreglará.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> Según informe de los Médicos de este establecimiento, haría falta aumentar otro enfermero mas para poder con los otros dos turnar en el servicio de guardia durante la noche, lo que hoy no practican, quedando solo durante la noche una hermana de la Caridad.
>
> También harían falta dos enfermeras, cosa esta que, como las demás deficiencias en cuanto a la falta de servicio, son fácilmente remediables, teniendo en cuenta los crecidos beneficios que reporta este establecimiento económicamente al Ayuntamiento, y a la diferencia de lo que se abona al mismo por hospitalidad y a lo que sale cada una de estas (Informe de la comisión inspectora de la casa municipal de Beneficencia y Hospital. 1923. Sign. 26816, leg. 234. AHPLu).

Tras la lectura de la Memoria del director del Hospital, y de este informe, se puede comprobar cómo, en 1923, las condiciones del centro no habían cambiado ni mejorado en absoluto con respecto a las de 1917, por lo que nos podemos hacer una idea de las circunstancias en las que el personal sanitario del hospital tuvo que afrontar la epidemia de gripe.



INFORME DE LA COMISION INSPECTORA DE LA CASA MUNICIPAL DE BENEFICENCIA Y HOSPITAL.

Como resultado de la visita de inspeccion al Hospital la Comision inspectora expone lo siguiente:

1º- Los locales no son aproposito para esta clase de establecimientos pues todos ellos bajos de techo y sin ventilacion suficiente y mala orientacion por estarlo al Norte;tiene comunicacion sus huecos con patios y cuadras.En la seccion de cirujia hay salas como la de S. Antonio que no tiene luz directa recibiendola por una claraboya y la de S. Bartolome no recibe el sol casi nunca durante todo el año.El local de la seccion de medicina aun esta peor,pues la sala de mujeres esta inmediata a un pozo negro,y la de hombres llamada del Corazon de Jesus es un sotano lobrego,húmedo,sin sol ni ventilacion suficiente. Falta una sala para la seccion de niños.El local donde se encuentran los enfermos mentales es un verdadero escarnio para un pueblo,este es un sotano que solo recibe luz por una claraboya que dá a un pasillo,Hay que tener presente que aun cuando estos solo deben estar el tiempo de observacion indispensable para ser trasladados aun manicomio,una vez arreglada su documentacion.existen desgraciados que en estas condiciones llevan mas de dos años.

2º- El instrumental del material quirurgico,es a juicio de los Medicos muy escaso y lo que hay data desde el año 1916,que segun manifestacion de los mismos se empezo a comprar instrumental y movilario (de los mismos) de la sala de Operaciones con la consignacion anual de mil pesetas que tiene el Ayuntamiento para adquisicion de material nuevo y reparaciones del que se inutiliza consignado en presupuesto Dicha consignacion es escasa,pues con cerca de doscientas operaciones que se hacen anualmente y las numerosas curas que se hacen diariamente se inutiliza bastante.No hay instalacion de rayos X,no hay laboratorio,no hay ningun aparato de electricidad medica,en una palabra:no hay nada de lo indispensable en todo Hospital moderno

Figura 159. Primera página del informe de la Comisión Inspectora. 1923
Fuente: Sign. 26816, leg. 235. AHPL

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

B.2.- La Casa de Socorro: Es una sala anexa al Hospital. No tiene un edificio propio y las curas se hacen en la sala de operaciones. Las guardias son realizadas por un médico auxiliar y un practicante del hospital.

B.3.- Un Sanatorio privado, propiedad del Dr. Vega Barrera. Estaba situado en la Ronda de la Coruña, nº 16 (fig. 160). Era un Sanatorio quirúrgico, moderno, que contaba con instalaciones de rayos X y electroterapia y en el que se llevaban a cabo intervenciones de cirugía general y ginecología. En febrero de 1919 se plantea el cambio de ubicación a un terreno en la calle del Seminario (El sanatorio Vega, 8 de febrero) pero los Hermanos Maristas adquieren esa finca y el Dr. Vega tiene que buscar otro lugar para construir su nuevo edificio (Ayer y hoy, 21 de febrero). Finalmente, el 1 de mayo de 1920, se inaugura el nuevo Sanatorio Vega en la calle Montero Ríos.

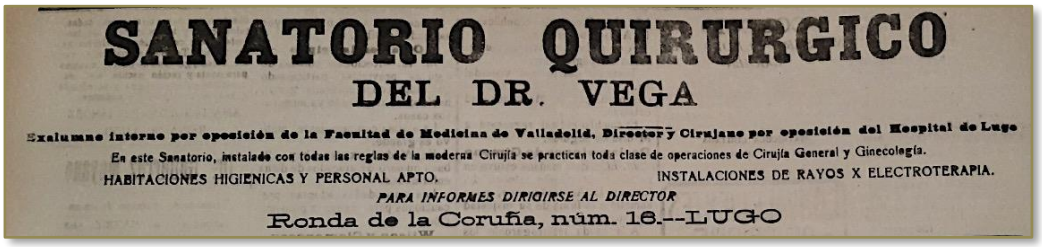

SANATORIO QUIRURGICO
DEL DR. VEGA
Exalumno interno por oposición de la Facultad de Medicina de Valladolid, Director y Cirujano por oposición del Hospital de Lugo
En este Sanatorio, instalado con todas las reglas de la moderna Cirujía se practican toda clase de operaciones de Cirujía General y Ginecología.
HABITACIONES HIGIENICAS Y PERSONAL APTO. INSTALACIONES DE RAYOS X ELECTROTERAPIA.
PARA INFORMES DIRIGIRSE AL DIRECTOR
Ronda de la Coruña, núm. 16.--LUGO

Figura 160. Anuncio en prensa del sanatorio del Dr. Vega Barrera
Fuente: *El Regional*, 03.08.18, p. 3

Dadas las malas condiciones en que se encuentra el Hospital Municipal, el alcalde es cada vez más consciente de la necesidad de dotar a la ciudad de un centro hospitalario nuevo y moderno. Tras múltiples y complicados trámites se adquieren, por 45.000 pesetas, los terrenos para su construcción y se encarga el proyecto al arquitecto D. Luis Bellido González. A mediados de 1918 el Sr. Bellido comienza a enviar los planos del centro sanitario (primero los de planta y después los de conjunto realizados en acuarela «*con una perfección digna de admiración*» (El futuro hospital, 19 de junio; El nuevo hospital, 19 de junio). El proyecto finalmente estará compuesto por un total de 46 planos, que se reciben a finales del mes de diciembre, y que serán expuestos al público desde los primeros días de 1919 (fig. 161) (El hospital de Lugo, 31 de diciembre; El proyectado hospital, 3 de enero).



Figura 161. Izda.: Luis Bellido en 1911. Dcha.: Vista posterior del proyecto del nuevo hospital
Fuente: Izda.: Tomada de la correspondiente entrada en Wikipedia. Dcha.: Cao, 1929.

El hospital estará fuera de la muralla, pero muy cerquita de ella (enfrente), adaptado a las normas dictadas por los higienistas del momento y recibirá el nombre de Hospital de Santa María. Aunque se desconoce cuál será el presupuesto final, inicialmente se estimó que rondaría las 500.000 pesetas, una cifra que enseguida se vio que equivalía, más o menos, a un

tercio de lo que finalmente acabaría costando la obra. Por ello el alcalde, en los primeros meses de 1919, ante la falta de capital para poder afrontar el proyecto propone crear un arbitrio sobre vinos de 10 céntimos por litro, lo que supondría un ingreso líquido anual de 100.000 pesetas y así con este aval pedir un crédito para poder pagar el importe total de la obra. Como esto es un asunto de gran importancia, el Sr. López Pérez quiere conocer la opinión de los ciudadanos y convoca una reunión, con un cierto sector de la población, en la que los asistentes le muestran su apoyo. Faltaba conocer la opinión de los vecinos, pero confía en que también sea favorable, pues un nuevo hospital es una mejora importantísima para la ciudad y sus ciudadanos (La reunión de ayer. Sobre el nuevo hospital, 23 de marzo).

Los almacenistas de vino, considerándose los mayores perjudicados se opusieron rotundamente, pero eran pocos para imponer su criterio, de forma que unos se fueron a protestar a la Casa Consistorial y otros se fueron a pedir ayuda al Centro Obrero. Los obreros se mostraron a favor de la realización de las obras. Así que en vista de la falta de apoyo se fueron a pulsar la opinión de la Cámara de Comercio, cuyos integrantes también estaban de acuerdo con la construcción del hospital. Y, desde las páginas de *El Progreso* quieren dejar fuera de toda duda la necesidad de que Lugo cuente con un nuevo centro sanitario y dar su apoyo explícito al alcalde:

> Lugo no tiene hospital. Ese caserón inmundo y destartalado que se esconde tras de la iglesia de Santo Domingo es una vergüenza para nuestro pueblo. No reúne condiciones higiénicas de ningún género. Allí están mal distribuidos y pobremente acondicionados los enfermos, allí no bastan las salas para las necesidades del pueblo, y, en época de epidemia – cuando la de grippe pudo verse – fue más un foco de infección que un lugar de aislamiento de atacados el viejo hospital, a pesar de los cuidados que el personal de aquella casa puso en sostener la incomunicación entre las salas y con el exterior.
>
> El hospital tiene capacidad para 130 enfermos; pero los locos están en calabozos peores que los de los presos; las prostitutas en zahúrdas indecentes e infamantes; y los operables, los lesionados y los de enfermedades comunes e infecciosas, en amigable consorcio. Solo falta que hombres y mujeres están en las mismas salas (Intereses lucenses. El nuevo hospital y el nuevo arbitrio, 25 de marzo)

Tras no pocas disputas y problemas, y sortear un sinfín de obstáculos, el 9 de abril de 1921 se colocaba la primera piedra del hospital de Santa María y el 29 de junio de 1930 se inauguraba (fig. 162) (De Abel Vilela, 2021).

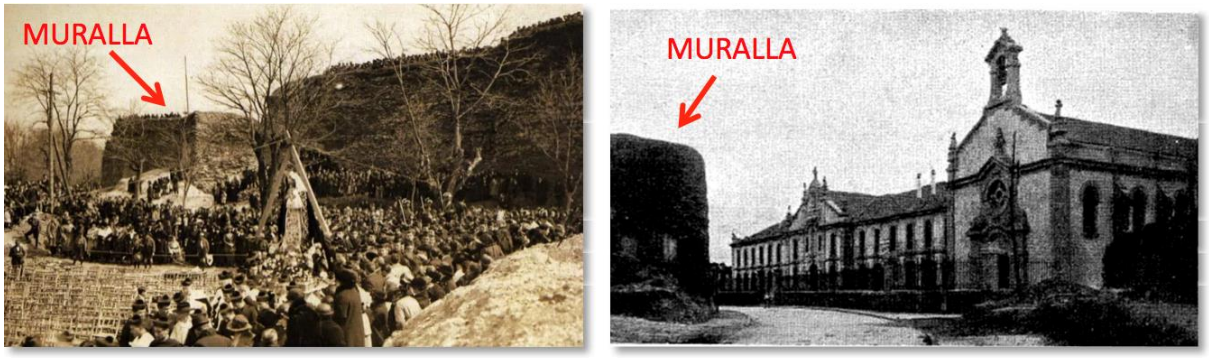


Figura 162. Izda.: Colocación de la primera piedra. Dcha.: Hospital de Santa María en 1930
Fuente: Izda.: https://www.rafaeldevega.es/biografia-del-dr-rafael-de-vega/;
Dcha.: *España Médica*, nº 636, 1933, p. 23

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Al día siguiente de su inauguración el Dr. de Vega Barrera, su director, escribía un artículo en *El Pueblo Gallego* en el que, aparte de mostrar su satisfacción por la entrada en funcionamiento del nuevo centro y su gratitud al alcalde López Pérez, resaltaba los grandes contrastes entre el viejo y el nuevo hospital. Y, de esta manera, escribía:

> El viejo Hospital cuya capacidad no era mayor que para 80 camas ha llegado a albergar 180 enfermos, teniendo que poner las camas unas adosadas a las otras y tener que meterse el enfermo en la cama por la parte posterior; las alturas de techos de algunas salas no pasaban de dos metros y medio, una sala no tenía luces laterales y sólo tenía como medio de ventilación dos pequeñas puertas que daban a otras salas; un pozo negro estaba en comunicación directa con dos salas hacinadas de enfermos; tétrica sería la descripción que pudiéramos hacer del departamento destinado a dementes, de los lavaderos y del depósito de cadáveres, no siendo posible describir el olor insoportable de sus retretes y patios tanto interior como exterior, almacén este último de todas las inmundicias de la ciudad. No hacemos una descripción de las instalaciones del viejo Hospital, pues no existían; una sala de operaciones con mobiliario mediano, construida gracias a la iniciativa del actual alcalde, constituía todo lo que poseía el viejo Hospital; los servicios de cocina (lo único aceptable), los lavaderos (en condiciones deplorables de higiene), y demás servicios auxiliares eran tan rudimentarios como antihigiénicos (De Vega, 1930).

El empeño y desvelos del alcalde para que Lugo tuviese un nuevo hospital fue tal que desde las páginas del diario *El Orzán* de La Coruña, en el mes de abril de 1919, le dedicaron la siguiente «coplilla»:

A un alcalde modelo
se le puso hace rato bajo el pelo,
la idea de fundar un hospital
como Galicia no tiene igual.

Desde entonces hasta ahora,
sin desperdiciar ni una hora
sin dar paz a la mente y a la mano
a favor de un proyecto tan humano.

D. Ángel decidió construir un hospital sin tener fondos para ello. No tuvo ayuda de ninguna institución provincial o estatal. Sólo con la generosidad y colaboración de sus vecinos logró, 10 años después de haberse iniciado, dotar a Lugo de un gran hospital. Fue un sueño de un alcalde hecho realidad, tal vez una locura, lo que nos lleva a recordar una frase de Miguel de Unamuno que dice: «*una locura cualquiera deja de serlo en cuanto se hace colectiva, en cuanto es locura de todo un pueblo, de todo el género humano acaso*» (Unamuno, 2004).

B.4.- Otras dotaciones sanitarias, al margen de las hospitalarias, eran dos estufas de desinfección:

- Una fija, que era propiedad del Ayuntamiento. Durante la epidemia se instaló en la calle San Marcos, frente al edificio de la Diputación Provincial.
- Una móvil, que era propiedad de la Diputación. En el mes de octubre se trasladó a la estación ferroviaria de Monforte de Lemos para llevar a cabo labores de desinfección de pasajeros y equipajes.

B.5.- Lugo contaba, y cuenta, con un balneario de aguas termales (fig. 163), cuyo propietario era D. Dositeo Neira Gayoso. Las obras para la construcción del edificio, a orillas del río Miño, que permiten aprovechar las aguas minero-medicinales de las termas romanas

(sulfuradas sódicas, variedad yodo-bromuradas), comenzaron en 1839 (Castro Freire, 1951). La temporada oficial para «tomar las aguas» era del 15 de junio al 30 de septiembre y los pobres que «por orden médica» necesitasen «tomarlas» podían utilizar los servicios de este balneario gratuitamente. Este establecimiento termal contaba entre su plantilla con un médico que también ejercía las funciones de director del centro (Bailly-Baillière y Riera, 1922).



Figura 163. Balneario de Lugo
Fuente: Colección propia

C./ Profesionales sanitarios

C.1. Médicos:

Al no haber podido contar con información del Colegio Oficial de Médicos no es posible saber con exactitud ni cuántos ni quienes eran los médicos que ejercían su profesión, en la ciudad de Lugo, durante el año 1918. Pero, a través de la documentación que hemos consultado pudimos, al menos, conocer los nombres de algunos de ellos:

- Dr. Germán Alonso Hortas (fig. 164). Era el director de la Casa de Beneficencia. Tenía su consulta en Plaza Mayor, 19-2º. Una de sus mayores aportaciones a la medicina fue la insistencia con que aconsejaba a los padres que llevasen en verano a los niños a un puerto de mar «*por el yodo que tenían los aires*». Y lo hizo en un momento en el que no se conocían las hormonas tiroideas ni la importancia del yodo en la formación de las mismas. El Dr. Alonso también fue el fundador, en noviembre de 1924, de la Gota de Leche (Pardo Gómez, 2005).



Figura 164. Dr. Germán Alonso Hortas
Fuente: Cortesía de la familia Alonso

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Dr. Emilio Domínguez Fernández (fig. 165). Era el inspector provincial de sanidad.

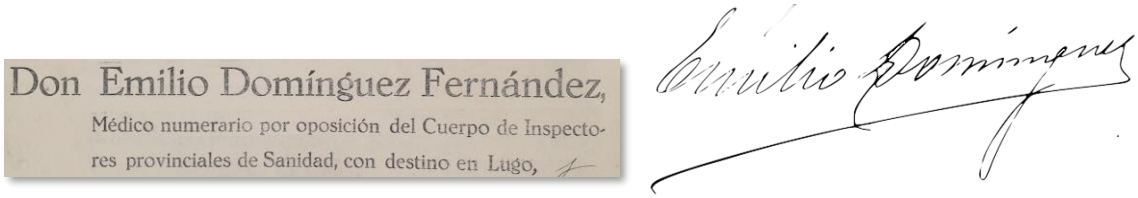

Don Emilio Domínguez Fernández,
Médico numerario por oposición del Cuerpo de Inspectores provinciales de Sanidad, con destino en Lugo,

Figura 165. Izda.: Membrete del Dr. Domínguez. Dcha.: Su firma
Fuente: Sign. 26816, leg. 234 AHPLu

- Dr. Marcelino de la Fuente Cela. Ejercía el cargo de subdirector del hospital municipal.
- Dr. Leopoldo Gasalla Domínguez. Era médico oculista y tenía su consulta en la Ronda de la Coruña, 2 (fig. 166). Fue un gran higienista y era muy habitual escucharle que, en una ciudad, era más importante la medicina preventiva que la construcción de calles y jardines (Pardo Gómez, 2005)

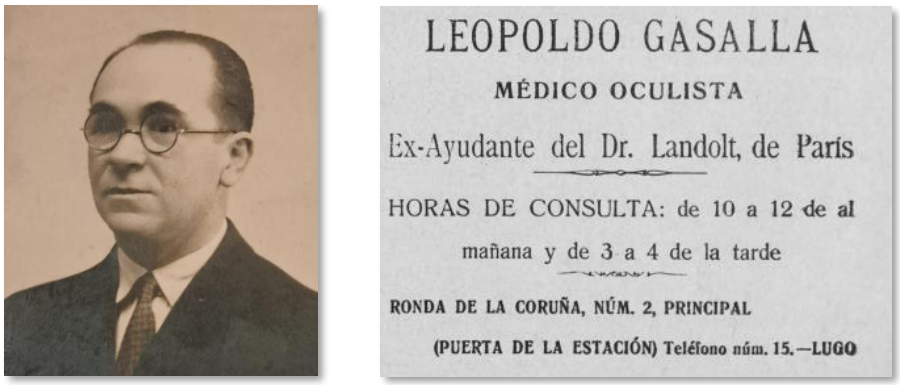

LEOPOLDO GASALLA
MÉDICO OCULISTA
Ex-Ayudante del Dr. Landolt, de París
HORAS DE CONSULTA: de 10 a 12 de al mañana y de 3 a 4 de la tarde
RONDA DE LA CORUÑA, NÚM. 2, PRINCIPAL
(PUERTA DE LA ESTACIÓN) Teléfono núm. 15.—LUGO

Figura 166. Izda.: Dr. Gasalla. Dcha.: Anuncio de su consulta
Fuente: Izda.: Cortesía del C.O.M. Dcha.: Revista *Galicia Pintoresca*, 23.04.18, p. 11

- Dr. Jesús Latas Folgueira. Dirigirá las labores de desinfección y fumigación, durante la segunda ola de la epidemia, en la sala que se montará para tal fin, en la estación de tren de Lugo. Tenía su consulta en la calle del Miño, 23 (fig. 167).

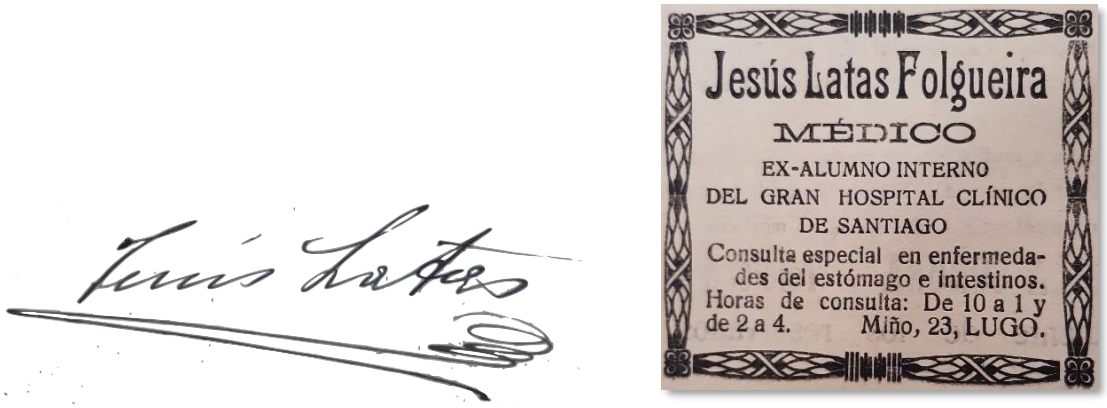

Jesús Latas Folgueira
MÉDICO
EX-ALUMNO INTERNO
DEL GRAN HOSPITAL CLÍNICO
DE SANTIAGO
Consulta especial en enfermedades del estómago e intestinos.
Horas de consulta: De 10 a 1 y de 2 a 4. Miño, 23, LUGO.

Figura 167. Izda.: Firma del Dr. Latas. Dcha.: Anuncio de su consulta
Fuente: Izda.: Sig. 26816, leg. 234 AHPLu. Dcha.: *El Progreso*, 31.12.18

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Dr. José Lomas Díaz (fig. 168). Ejercía como médico en el hospital municipal y además tenía su consulta en la Rúa Nueva, 63. El Dr. Lomas fue uno de los facultativos lucenses que se contagió de gripe durante la epidemia.



Figura 168. izda.: Dr. Lomas. Centro: Su firma. Dcha.: Anuncio de su consulta
Fuente: Izda.: González, 2015. Centro: Archivo de la Diputación.
Dcha.: *La Idea Moderna*, 03.06.18, p. 3

- Dr. Luis López del Amo. Era el inspector provincial de trabajo (Fig. 169). Ejerció su profesión de médico durante la epidemia. Vivía en la calle de la Reina, 8.

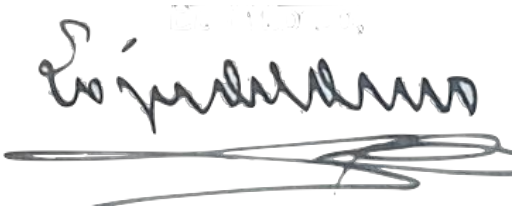


Figura 169. Firma del Dr. del Amo
Fuente: Archivo de la Diputación

- Dr. Honorio Manso Rodríguez. Era el médico militar de la plaza de Lugo. También era dentista y tenía su consulta en la calle Armañá, 3 (fig. 170). El Dr. Manso también contrajo la gripe en septiembre de 1918.



Figura 170. Izda.: Firma del Dr. Manso. Dcha.: Anuncio de la consulta del Dr. Manso
Fuente: Sig. 26816, leg. 234 AHPLu *El Progreso*, 27.10.18

- Dr. Manuel Palmeiro Arribas. Era un médico higienista. Tenía su consulta en San Pedro, 26 (fig. 171). En junio de 1918 fue de los primeros facultativos en España en hacer un diagnóstico exacto de la enfermedad y en aconsejar la forma de prevenirla.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



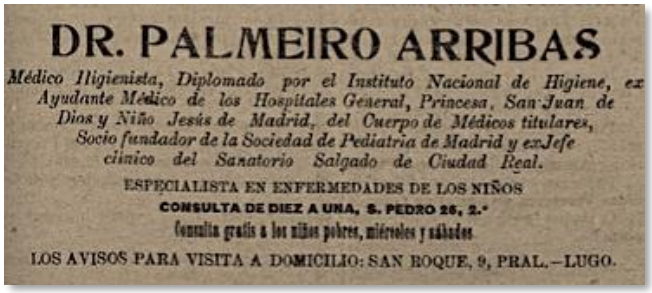


Figura 171. Izda.: Dr. Palmeiro Arribas. Dcha.: Anuncio de su consulta
Fuente: Izda.: Cortesía del COM. Dcha.: *La Voz de la Verdad*, 08.03.19

- Dr. José Pardo Alfonso. Ejercía como ginecólogo. Su consulta estaba situada en la calle San Roque, 11 (fig. 172).





Figura 172. Izda.: Anuncio de la consulta del Dr. Pardo. Dcha.: Su firma
Fuente: Izda.: *El Progreso*, 02.02.18, p. 2. Dcha.: Archivo de la Diputación

- Dr. Manuel Pardo Valiña (fig. 173). Fue médico supernumerario del hospital municipal desde marzo de 1919, fecha a partir de la que también sería médico de la Casa de Socorro a petición propia y sin sueldo. Se contagió de gripe durante la epidemia. Tuvo el primer aparato de rayos X de Lugo. Falleció a los 104 años.



Figura 173. Dr. Pardo Valiña
Fuente: Cortesía del C.O.M.

- Dr. Pedro del Río Miranda. Era médico supernumerario del hospital, en la casa de socorro, hasta enero de 1919 que fue substituido por Jesús Latas Folgueira.
- Dr. Enrique Rodríguez Leonardo. Ejercía como médico forense.

- Dr. Juan Varela Balboa (fig. 174):

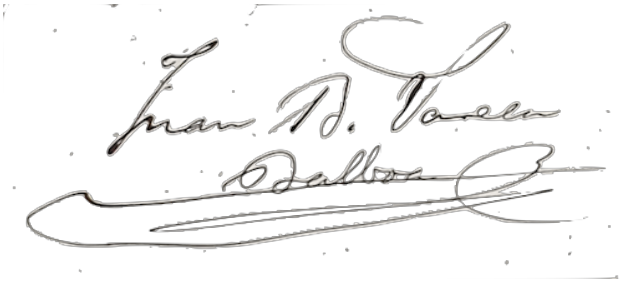


Figura 174. Firma del Dr. Varela Balboa
Fuente: Archivo de la Diputación

- Dr. Rafael de Vega Barrera (fig. 175). Era el director del Hospital Municipal, desde 1916, y médico de la Beneficencia Municipal. Era también el propietario de un sanatorio quirúrgico en la Ronda de la Coruña. El Dr. Vega ejerció su trabajo, durante 14 años, en las habitaciones de un convento que él mismo tuvo que adaptar para que cumpliesen con unas mínimas condiciones sanitarias. Esto, sin duda, fue el reflejo de un hombre de una gran constancia y de un sentido del deber supremo. El Dr. Vega era republicano (el 14 de abril de 1931 proclamó la República desde el balcón del Ayuntamiento) y en 1936, al estallar la guerra civil, fue fusilado por las fuerzas nacionales.

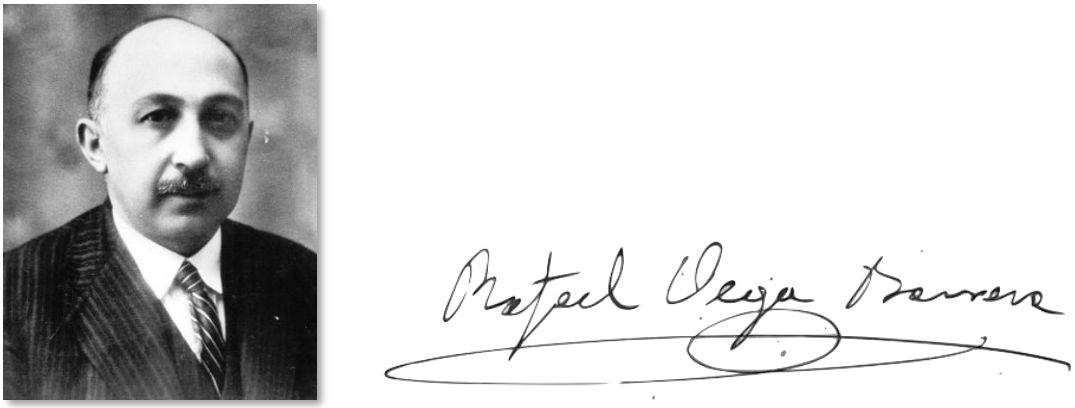


Figura 175. Izda.: Dr. Vega Barrera. Dcha.: Su firma
Fuente: Izda.: Tomado de la entrada a su biografía en Wikipedia. Dcha.: Sig. 26816, leg. 234. AHPLu

La asistencia a los enfermos más pobres del término municipal corría a cargo de la Beneficencia Municipal y la ejercían los médicos titulares del ayuntamiento. Para facilitar su trabajo, el territorio se dividía en seis zonas y de cada una de ellas se encargaba un facultativo. Pero lo cierto es que, ya antes de que hiciese su aparición la epidemia de gripe, la cuarta zona carecía de titular, por lo que la asistencia de estos pacientes corría a cargo del de la tercera. Esta situación se mantuvo hasta el mes de abril de 1919, en que la plaza salió a concurso. El sueldo «bruto» de estos profesionales era de 2.500 pesetas, es decir, de 208,33 pesetas al mes. Pero, de esa cantidad, había que descontar el 12%, en concepto de «contribución sobre utilidades de la riqueza mobiliaria», por lo que su sueldo neto era de 183,33 pesetas mensuales.

Los médicos sobre los que recayó el peso de la atención a los enfermos más necesitados de la ciudad, durante la pandemia de gripe, fueron:

USC DE COMPOSTELA

- Dr. Manuel Barrio Basadre. Médico titular desde 1914 (fig. 176). Se contagió de gripe durante la epidemia.



Figura 176. Izda.: Dr. Barrio Basadre. Dcha.: Su firma
Fuente: Izda.: Cortesía del COM. Dcha.: Archivo de la Diputación

- Dr. Carlos Iglesias Fariña. Ejercía como subdelegado de Medicina (Fig. 177). Era hermano del farmacéutico Julio Iglesias Fariña y vivía en la calle Conde Pallares nº 6, en un piso de la casa en la que estaba ubicada la farmacia.



Figura 177. Izda.: Firma del Dr. Iglesias Fariña. Dcha.: Su fotografía
Fuente: Dcha.: Archivo de la Diputación. Izda.: Cortesía del COM

- Dr. Hermenegildo López Vázquez. Ocupaba su plaza desde 1917 (fig. 178). Era el médico titular de la segunda zona de pobres de la capital (sur). También contrajo la gripe durante la pandemia.



Figura 178. Dr. López Vázquez
Fuente: Cortesía del C.O.M

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Dr. Manuel Roca Varela. Ocupaba su plaza desde 1907 (fig. 179). Era el médico titular de la sexta zona de pobres de la capital.



Figura 179. Izda.: Dr. Roca Varela. Dcha.: Su firma
Fuente: Izda.: Colección de Julio Reboredo Pazos. Dcha.: Archivo de la Diputación

- Dr. Serafín Sal Otero. Ocupaba el cargo de presidente del Colegio Médico de Lugo. Tenía su plaza desde 1895 (fig. 180).

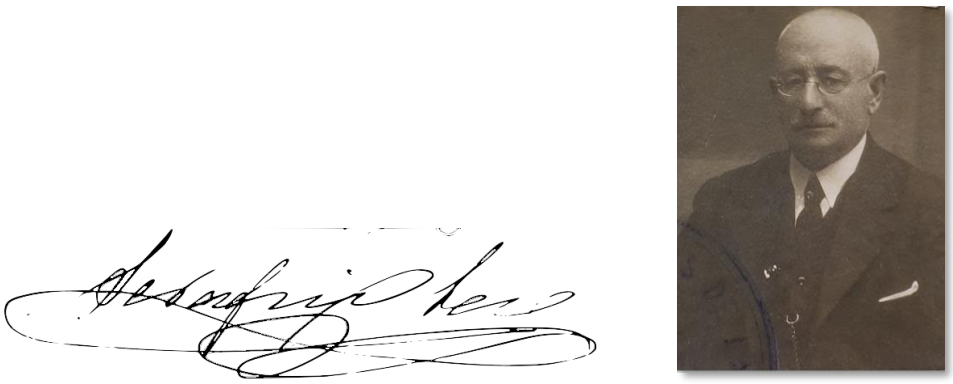


Figura 180. Izda.: Firma del Dr. Sal. Dcha.: Su fotografía
Fuente: Dcha.: Archivo de la Diputación. Izda.: Cortesía del COM

Pero algunos de ellos se contagiaron y enfermaron de gripe, por lo que otros compañeros tuvieron que hacerse cargo de sus pacientes. Así cuando el Dr. Barrio Basadre se contagió, el Dr. López del Amo lo substituyó y cuando lo hizo el Dr. López Vázquez, lo hicieron los Dres. Latas y Lomas.

En algún momento de la epidemia también los Dres. Domínguez, Pardo Valiña, Varela Balboa y Vega Barrera no dudaron en prestar su asistencia a aquellos que más lo necesitaban en nuestra ciudad.

C.2 Matronas:

En Lugo había, al menos, dos matronas o, como se denominaban entonces, dos «profesoras en partos»: Josefa Márquez Tallón y Manuela Méndez (fig. 181).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 181. Anuncios de las matronas Josefa Márquez y Manuela Méndez
Fuente: *El Progreso*, 16.01.18, p. 3

C.3 Farmacéuticos:

Lo mismo que sucedió con la información, en el caso de los médicos, se repitió para el de los farmacéuticos. Y es también, fundamentalmente, a través de la prensa, el medio por el cual podemos conocer el nombre de la mayoría de ellos y la calle en la que tenían sus oficinas de farmacia.

- D. Carlos Alonso Hortas. Su farmacia estaba situada en la Plaza del Campo, 5. También era laboratorio para análisis clínicos y químicos–micrográficos (fig. 182). Era hermano del Dr. Germán Alonso Hortas.



Figura 182. Izda.: D. Carlos Alonso. Dcha.: Sello de su farmacia. Abajo: Su firma
Fuente: Izda.: Cortesía de la familia Alonso

- D. Salvador Castro Freire. Ejercía también como subdelegado de Farmacia. Su farmacia se encontraba en la calle San Pedro, 30 (fig. 183) y se mantuvo abierta hasta 1935. Fue un hombre pionero en el uso de muchos inventos que llegaban a Lugo de su mano: la primera máquina registradora en 1906, uno de los primeros automóviles, el primer fonógrafo o el primer triciclo. En su rebotica tenía lugar una de las tertulias más animadas de la ciudad. Además de farmacéutico Castro Freire fue un gran fotógrafo (De Cora, 2019).



Figura 183. Izda.: D. Salvador Castro Freire. Dcha.: Fachada de su farmacia. Abajo: Su firma
Fuente: López y Saavedra, 1998

- D. Manuel Figueroa Barros: Era el titular de la Farmacia Central, que se encuentra haciendo esquina, en la calle San Pedro 2 con la Plaza Mayor, pegada al edificio del Ayuntamiento. Sigue abierta hoy en día y perteneciendo a sus descendientes (fig. 184).



Figura 184. D. Manuel Figueroa y fotografía de su farmacia. Abajo su firma
Fuente: Cortesía de la familia Figueroa

- D. Jaime García Murga (fig. 185). Su botica se encontraba en la calle San Pedro nº 25, al lado de la del Sr. Castro Freire. También era una droguería.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 185. Firma del Sr. García Murga
Fuente: Cortesía del COF

- D. Julio Iglesias Fariña. Su farmacia estaba en la calle Conde Pallares, 6 (fig. 186). También vendía productos de droguería. Julio era hermano del Dr. Carlos Iglesias Fariña.



Figura 186. Izda.: Sr. Iglesias Fariña. Centro.: Anuncio de la farmacia Iglesias. Dcha.: Cuño
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos. Cortesía del C.O.F. *El Progreso*, 31.12.1918, p. 3

- D. José Pedrosa Pérez. Era el titular de la farmacia situada en la Plaza de Santo Domingo nº 2 (Fig. 187).



Figura 187. Sello de la farmacia Pedrosa
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

- D. Tomás Pérez Menéndez, hijo de D. Tomás Pérez Varela.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- D. Tomás Pérez Varela. Ejercía como presidente del Colegio de Farmacéuticos de Lugo y tenía la oficina de farmacia en la calle de la Reina nº 16 (fig. 188).



Figura 188. Izda.: Tomás Pérez Varela. Dcha.: Anuncio de su farmacia. Abajo: Su firma
Fuente: Cortesía del COF. *El Progreso*, 31.12.18

- En el ámbito de la asistencia social:

En este campo, Lugo contaba con dos instituciones benéficas y varias asociaciones dedicadas a la ayuda social.

1.- Casa de Beneficencia, Maternidad y Expósitos: Se constituye en el año 1845 y sus dependencias se instalan en un edificio de 1240, que era el antiguo Convento de San Francisco, en la Plaza de la Soledad (fig. 189).

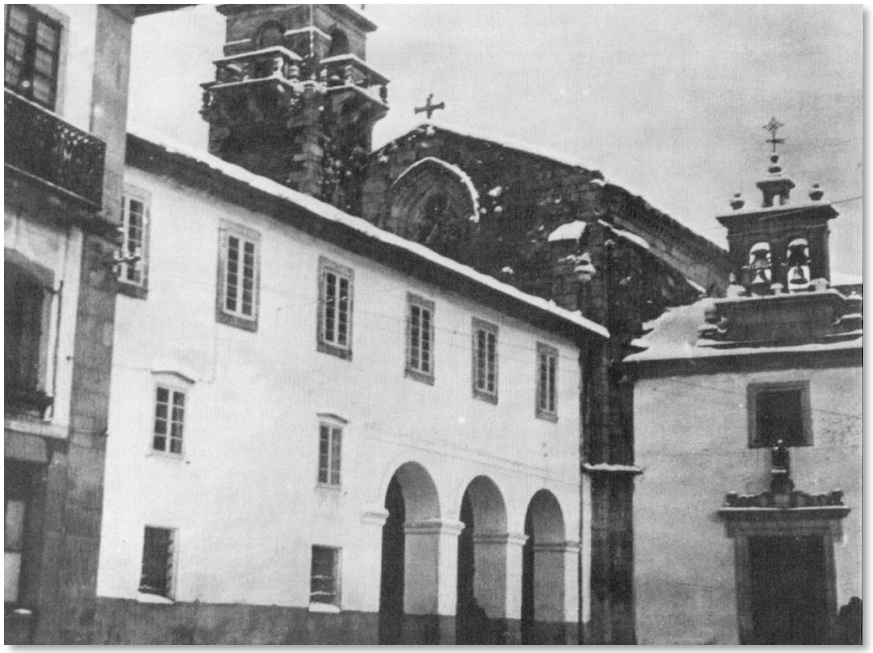


Figura 189. Casa de Beneficencia, Maternidad y Expósitos
Fuente: Álvez, 2022

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

La institución contaba con un torno de madera para recoger a los bebés que sus madres se veían obligadas a abandonar (el torno «de la vergüenza»). Aquí eran recogidos por las Hermanas de la Caridad y se llevaban a una casa situada en la calle Ruanova hasta que cumplían 3 años. Las Hermanas de la Caridad, cuya superiora era Sor Marcela Valle y Díaz, eran las encargadas de la atención a los internos y un sacerdote se ocupaba de la administración y capellanía. También se contaba con personal auxiliar que estaba formado por un sastre, un carpintero y un maestro, que enseñaba a los niños a leer y a escribir. El director de la Casa era el Dr. Alonso Hortas.

Los medios con los que contaban para la subsistencia eran escasos y para ayudar económicamente a la manutención, los niños se encargaban del cobro del importe por ocupación de las sillas del paseo (que eran propiedad del ayuntamiento) y acudían, portando fachones, a los entierros previo pago de 1 peseta (fig. 190). La presencia de los niños en los entierros quedará prohibida durante la epidemia (Redacción, 2006).

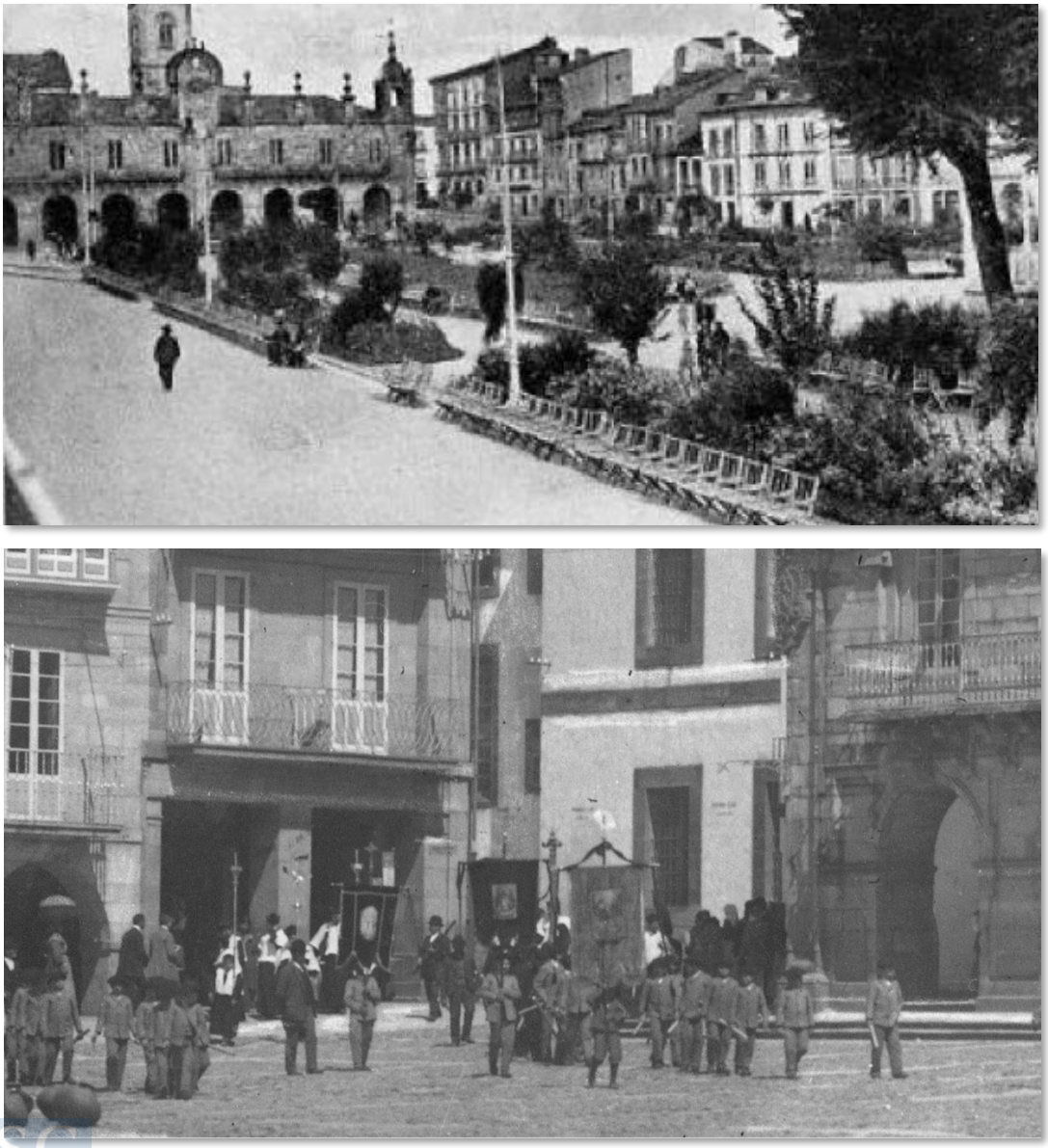


Figura 190. Arriba: Sillas colocadas en la zona del paseo. Abajo: Niños con fachones en un entierro
Fuente: Arriba: *Blanco y Negro*, 1918. Abajo: Colección de Julio Reboredo Pazos

USC DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Cuando los niños salían de la institución lo hacían vistiendo las «prendas de salir» pero, dentro del recinto, estaban descalzos, sólo llevaban un pantalón y unas blusas grandes y largas que, por lo general, estaban sucias y remendadas. (fig. 191).

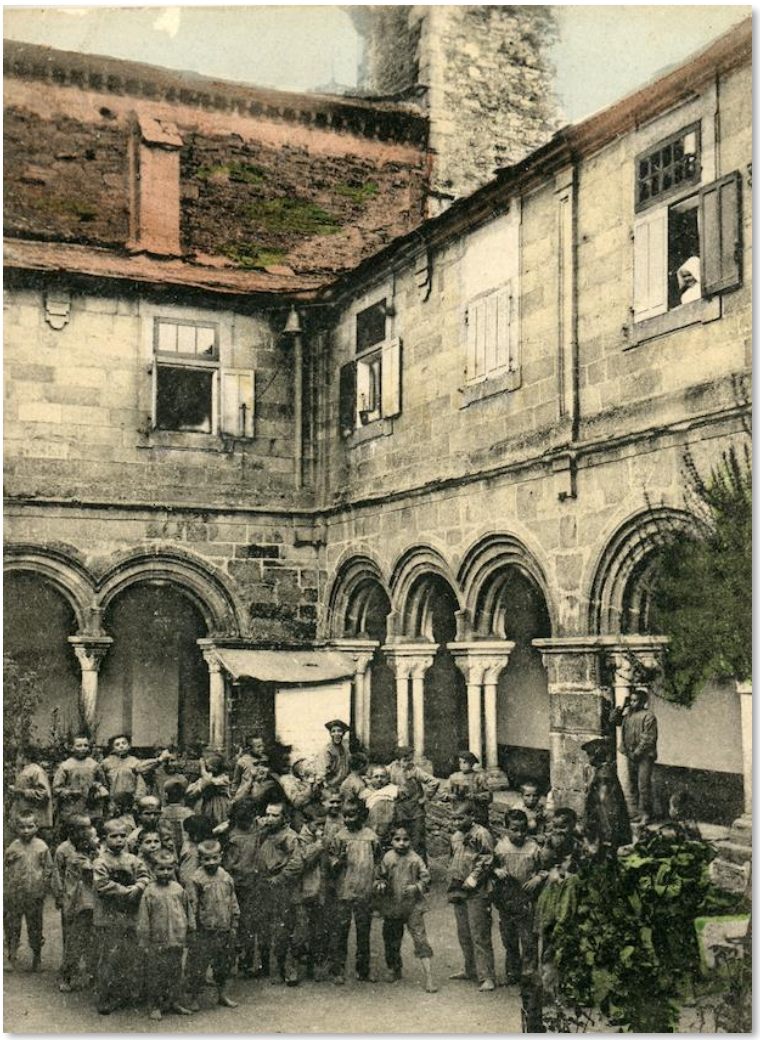


Figura 191. Interior de la Casa de Beneficencia. Claustro del antiguo convento de San Francisco
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

2.- Casa Asilo: Situada en la calle San Roque, en un edificio construido por Nemesio Cobreros (fig. 192). En el año 1879 comienza a funcionar y las Hermanas de la Caridad se encargan de su administración y asistencia a los asilados, pero el centro no será inaugurado oficialmente hasta el 5 de diciembre de 1887. En enero de 1918, en el asilo había 15 Hermanas y 75 ancianos.

Al igual que hacían los niños de la Casa de Beneficencia, los ancianos acudían a los entierros portando fachones, una actividad que, durante la pandemia, también quedará suprimida.

Respecto al estado y funcionamiento de esta institución, en la auditoría llevada a cabo en 1923 por la Comisión Inspectora de la Casa Municipal de Beneficencia y Hospital, ya citada anteriormente, puede leerse:

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Está atendida por ocho hermanas de la Caridad, que cobran a razón de dos pesetas diarias. Existen además un maestro de taller de zapatería y otros de sastrería, que cobran a razón de 100 pesetas mensuales.

El local, en general, no es malo y el sitio donde tiene la enfermería es una habitación bien orientada. A dar mejor aspecto contribuye la limpieza que en todas las dependencias se observa.

La asistencia de los enfermos corre a cargo de un Médico del Hospital, Sud-director del mismo.

La alimentación en general es insuficiente para el asilado y constituida en una sopa por la mañana y dos caldos gallegos, uno al mediodía y otro por la tarde con el pan correspondiente. Esta Comisión no cree que tal alimentación pueda llevar el número de calorías suficientes para el sostenimiento de una persona, pero con el coste de estancia de cada asilado no es posible hacer otra cosa (Informe de la comisión inspectora de la casa municipal de Beneficencia y Hospital. 1923. Sign. 26816, leg. 234. AHPLu).



Figura 192. Edificio del asilo de ancianos
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

3.- Junta de Protección a la Infancia que, entre otras cosas se encarga de recaudar fondos y organizar las colonias escolares (fig. 193). Las colonias escolares se crean por una Real Orden de 26 de julio de 1892 como «*una obra esencialmente pedagógica y de higiene preventiva a favor de los niños débiles de las escuelas públicas, de los más pobres entre los débiles y de los más necesitados entre los más pobres*». Su principal fin era, ante todo, «*procurar la salud por medio del ejercicio natural en pleno campo, por la limpieza, el buen alimento y la alegría*».

En definitiva, su objetivo era el cuidado del desarrollo corporal de los niños y su educación moral en un ambiente apropiado, cercano a un pueblo de montaña o de mar, bajo la dirección de una persona que tuviese preparación pedagógica.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En Lugo, la primera colonia se realiza en el año 1915 (Pereira, 2010) y, desde entonces, en verano llevaban a 40 niños (20 niños y 20 niñas), durante 25 días, a distintos pueblos de la costa lucense.



Figura 193. Colonia escolar de niños y niñas en Benquerencia (Barreiros). 1920
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

A través de la Junta de Caridad también se gestionaban las Cantinas escolares donde se llevaba a cabo una actividad similar a la de un comedor escolar, pero destinada sólo a un grupo muy reducido de niños. Estos niños debían ser de «reconocida pobreza» y tenían preferencia los huérfanos de padre y madre y luego los de un solo progenitor. Normalmente se daba de comer a 14 niños, pero durante la epidemia hubo que ampliar sus plazas a 50.

Estaba gestionado por las Hermanas de la Caridad y el menú consistía en una taza de caldo, un guiso de patatas o arroz con carne y media libra de pan. El coste de cada ración era de 0,40 pesetas (Cantinas escolares, 3 de enero, p. 2). Económicamente se sostenían gracias a la Junta de Caridad y a donaciones particulares.

4.- Cocina Económica: Situada en el edificio de la Casa de Beneficencia, fue promovida por el obispo D. Benito Murúa López en diciembre de 1896 y comenzó a funcionar el día 5 de ese mismo mes. Estaba patrocinada por el prelado de la diócesis y su labor era dar de comer a las personas más pobres de la ciudad. Su atención corría a cargo de las Hermanas de la Caridad. Su funcionamiento era mediante «fichas»: las personas que deseaban ayudar compraban estas fichas, por un valor de 5 céntimos. En el obispado se las daban a los pobres, a modo de limosna, y ya se podían «canjear» por comida. En el anverso de estas «fichas» figuraba su valor (5 céntimos) rodeado por las palabras Comedor de San Francisco y en el reverso el escudo de Lugo rodeado por las palabras Hijas de la Caridad (fig. 194).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 194. Ficha de la cocina económica
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

- En el ámbito religioso:

El titular de la diócesis era D. Manuel Basulto Jiménez, que fue obispo de Lugo desde enero de 1910 hasta diciembre de 1919 (fig. 195). Ese año fue trasladado a Jaén y le sucedió Plácido Ángel Rey Lemos. El obispo Basulto falleció en agosto de 1936, a los 67 años, asesinado por las milicias republicanas. Fue beatificado el 13 de octubre de 2013 y su festividad se celebra el 6 de noviembre.



Figura 195. Izda.: Palacio episcopal. Dcha.: D. Manuel Basulto, obispo de Lugo
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

La sede episcopal de la diócesis de Lugo es la ya mencionada Catedral de Santa María. De estilo predominantemente románico comenzó a construirse en el año 1129 y se terminó en 1273. Está dedicada a Santa María en su advocación a la Virgen de los Ojos Grandes.

En 1918, en la basílica, se instaló un nuevo órgano que estaba dotado de los mayores adelantos de la época:

> En el mes de septiembre de 1918 se coloca un nuevo órgano, de sistema tubular neumático, constituido por más de 3.000 tubos, 2 teclados manuales y uno de pedal con 40 registros completos. Es un instrumento impresionante, construido por Fray Manuel Fernández franciscano del

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> convento de Lugo, y está dotado de todas las ventajas y adelantos que se conocen hasta la fecha (El nuevo órgano, 1º de septiembre).

Además de la Catedral, en el centro de la ciudad había 4 parroquias: San Froilán (cuyo párroco era D. Francisco Rodríguez Vázquez), San Pedro (párroco: D. Avelino González López), Santiago (párroco: D. Manuel Lorenzo Blanco) y Soledad (párroco: D. José Fernández).

También la ciudad cuenta con un Seminario que, desde 1893, ocupa un nuevo y magnifico edificio situado fuera, pero pegado a la muralla, en la calle Ángel López Pérez (fig. 196). Se impartían estudios de Sagrada Teología, Filosofía y Latín, y Humanidades. En el curso 1917/18 su número de alumnos fue de 67 en Teología, de los que todos estaban internos; 51 de Filosofía de los que lo estaban 31; y 157 de Latín y Humanidades, de los que sólo 7 vivían internos. El precio de la estancia era de 25 pesetas al trimestre (Fraga, 1989).



Figura 196. Edificio del Seminario. 1918
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

- En el ámbito militar y cuerpos de seguridad:

El cargo de Gobernador Militar lo ejercía el coronel más antiguo con mando en tropa que resida en la capital. En 1919 ese puesto lo ocupará el coronel jefe del regimiento de Zamora D. Modesto Salgado Díaz.

La ciudad cuenta con dos cuarteles para el alojamiento de las tropas: el de San Fernando y el de Las Mercedes.

El cuartel de San Fernando (fig. 197), se construyó a finales del siglo XVIII con la finalidad de albergar inválidos del ejército. Está situado en la calle San Fernando, junto a la puerta de la muralla y frente a la iglesia de San Froilán. Es un edificio de dos plantas, una baja y otra alta con un gran patio central rodeado de soportales. Hasta el año 1931 albergó a los soldados del Regimiento Zamora número 8, conocido como «El Fiel».

USC DE COMPOSTELA

El cuartel de Las Mercedes (fig. 198), cuyo nombre es un homenaje a la esposa de Alfonso XII, fue construido en 1885 como un hospicio para niños, aunque nunca llegó a usarse como tal. El edificio se ofreció al estado, que lo acepta y lo cede al Ministerio de la Guerra. En 1918 está deshabitado porque cuando se produce la distribución y adjudicación de fuerzas, a Lugo, sólo le corresponde el regimiento de infantería Zamora nº 8 y éste ya tiene su sitio en el cuartel de San Fernando. El edificio desapareció en los años 60 (Anónimo, 2018).



Figura 197. Izda.: Fachada del cuartel de San Fernando en 1918. Dcha.: Vista aérea actual
Fuente: Izda.: Colección de Julio Reboredo Pazos. Dcha.:
https://elviajerohistorico.wordpress.com/2018/08/08/el-lugo-militar/



Figura 198. Cuartel de Las Mercedes, 1918
Fuente: https://elviajerohistorico.wordpress.com/2018/08/08/el-lugo-militar/

La ciudad también cuenta con un polígono de tiro, construido por el municipio, para artillería de campaña y con los polvorines de las Gándaras de Piñeiro.

En septiembre de 1918 se destinan a Lugo un parque de artillería y uno de Intendencia de campaña (que serán los únicos parques de la octava región fuera de la Capitanía regional), pero no se instalarán en la ciudad hasta 1920. El de Intendencia tendrá a su cargo la adquisición, construcción, reforma, recomposición y remesa del material de campamento, con todo el material necesario. Su personal estará constituido por un Teniente Coronel de Intendencia, un Capitán y un subalterno (Parque de Artillería en Lugo; Otro parque para Lugo; Lugo y la organización militar regional, 28 de septiembre).

La vigilancia, seguridad y orden público de la ciudad corren a cargo de tres cuerpos:

- La guardia civil, que actúa fundamentalmente en el medio rural. Vigila carreteras, caminos y aldeas y cuenta con una dotación aproximada de 12 guardias, 2 cabos y 1

sargento. Lugo cuenta con este cuerpo desde finales de 1844 (poco después de su creación) y en agosto de 1845 llega la sección de caballería. La casa-cuartel está situada en la calle Manuel Becerra (actual calle del Progreso).

- La policía de seguridad, que se encarga de mantener el orden público. Se crea en 1913 y está compuesto por 1 Jefe, 3 cabos y 25 guardias. Tiene sus dependencias en la calle del Teatro, en la sede del Gobierno Civil (Memoria del Ayuntamiento de Lugo, 1918).
- La guardia municipal, que nace en 1862, es quien vela por el cumplimiento de las ordenanzas. También se encuentra en la sede del Gobierno Civil.
- Desde finales del siglo XIX la ciudad cuenta con un cuerpo de vigilantes nocturnos (serenos).

Pero se carece de una sección montada de la guardia civil. Por ello, y a iniciativa del alcalde y la corporación, se solicita al diputado en Cortes, Sr. Rodríguez Viguri que haga una petición en el Congreso. Esta se hace efectiva, ante los ministros de gobernación y de guerra, en la sesión del 20 de noviembre de 1918. El Sr. Rodríguez Viguri justifica su petición argumentando que Lugo, tiene una población rural que es el doble de la población urbana y además sus habitantes viven en casas diseminadas y no hay fuerza de caballería capaz de prestar un servicio permanente. Cuando hay un conflicto tienen que acudir desde otros puntos, (algunos distan más de 15 kilómetros de la capital), lo que hace que se retrasen mucho en su llegada (Cámara de Comercio, 7 de diciembre).

- En el ámbito educativo:

Según el anuario estadístico de 1917, la provincia de Lugo ocupa la posición 27 en cuanto a población analfabeta, con un 63,66%, cifra superior a la media española que se sitúa en un 59,35% (Ayer y hoy, 24 de enero).

La ciudad cuenta con una escuela nacional de niños, en la calle San Marcos, regentada por D. Juan Encinar que a partir de noviembre de 1918 se trasladará a la planta baja del convento de Santo Domingo (Mejoras locales. Nuevos servicios públicos, 14 de octubre). Y, con una escuela nacional de niñas, en la calle Manuel Becerra, dirigida por Dña. Esperanza Reboredo Blanco.

También hay colegios privados. El masculino era el colegio del Sagrado Corazón (fig. 199), regentado por los Hermanos Maristas que, desde 1908, estaba en la calle Obispo Aguirre. Admitía alumnos internos, medio pensionistas y externos. El colegio femenino era el de la Milagrosa y estaba situado en la Plaza de San Fernando.

Además, hay varias academias de segunda enseñanza [El Progreso, Nuestra Señora del Carmen, Balmes o Nuestra Señora de los Ojos Grandes (fig. 200)] que preparaban a los alumnos en diversos grados y materias académicas.



COLEGIO DEL SAGRADO CORAZON

HERMANOS MARISTAS — Calle Obispo Aguirre.-LUGO

Situación privilegiada en la parte más sana de la ciudad. Vasto y hermosos edificio de construcción reciente, reuniendo inmejorables condiciones higiénicas, con extensos patios de recreo expuestos al mediodía.—Su admirable disposición interior ofrece cuantas ventajas se pueden desear: salas espaciosas y bien ventiladas, salones de recreo cuando el tiempo no permite salir.—Material conforme a los adelantos de la Pedagogía Moderna.

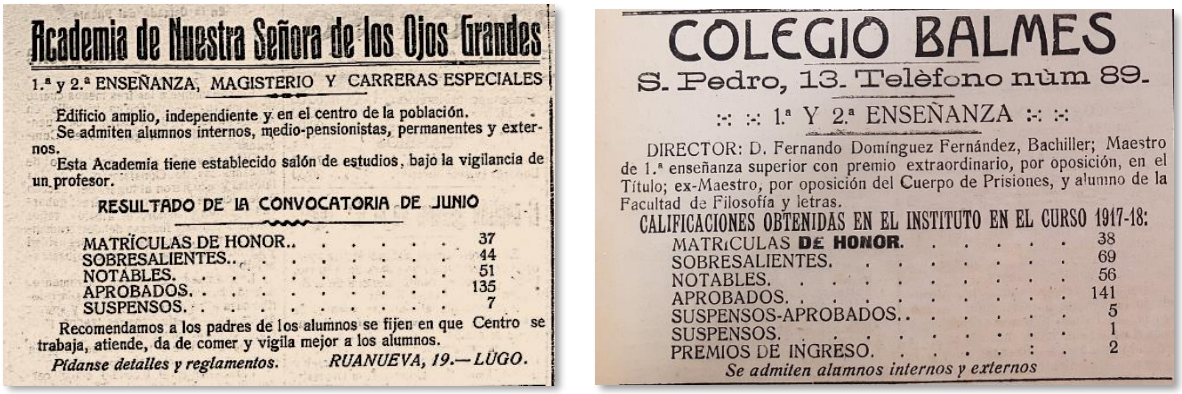
Enseñanza religiosa.—Primera enseñanza graduada y completa con el correspondiente diploma.—Clases especiales de comercio.—Segunda enseñanza oficial.—Idiomas: francés, inglés, alemán.—Gimnasia especial.—Clases particulares de Adorno y Música.

PIDASE EL PROSPECTO DETALLADO DEL COLEGIO

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 199. Anterior: Anuncio publicitario del colegio del Sagrado Corazón. Arriba: Fotografía del mismo
Fuente: Arriba: Revista Galicia Pintoresca, 23.04.18, p. 11
Abajo: https://www.pinterest.es/pin/310818811758193388/;



Academia de Nuestra Señora de los Ojos Grandes

1.ª y 2.ª ENSEÑANZA, MAGISTERIO Y CARRERAS ESPECIALES

Edificio amplio, independiente y en el centro de la población.
Se admiten alumnos internos, medio-pensionistas, permanentes y externos.
Esta Academia tiene establecido salón de estudios, bajo la vigilancia de un profesor.

RESULTADO DE LA CONVOCATORIA DE JUNIO

MATRÍCULAS DE HONOR.	37
SOBRESALIENTES.	44
NOTABLES.	51
APROBADOS.	135
SUSPENSOS.	7

Recomendamos a los padres de los alumnos se fijen en que Centro se trabaja, atiende, da de comer y vigila mejor a los alumnos.

Pídanse detalles y reglamentos. *RUANUEVA, 19.—LUGO.*

COLEGIO BALMES

S. Pedro, 13. Teléfono núm 89.

1.ª Y 2.ª ENSEÑANZA

DIRECTOR: D. Fernando Domínguez Fernández, Bachiller; Maestro de 1.ª enseñanza superior con premio extraordinario, por oposición, en el Título; ex-Maestro, por oposición del Cuerpo de Prisiones, y alumno de la Facultad de Filosofía y letras.

CALIFICACIONES OBTENIDAS EN EL INSTITUTO EN EL CURSO 1917-18:

MATRÍCULAS DE HONOR.	38
SOBRESALIENTES.	69
NOTABLES.	56
APROBADOS.	141
SUSPENSOS-APROBADOS.	5
SUSPENSOS.	1
PREMIOS DE INGRESO.	2

Se admiten alumnos internos y externos

Figura 200. Anuncio de la academia Nuestra Señora de los Ojos Grandes y del Colegio Balmes
Fuente: *El Progreso*, 03.09.18, p. 3

El Instituto General y Técnico estaba ubicado, desde 1877, en el edificio de la Diputación Provincial y su director era D. Salvador Velayos (fig. 201).

Este edificio también alberga la Escuela de Artes y Oficios, fundada en 1888 y en la que se imparten clases de fotografía y otras actividades de artesanía. Su director es D. Antonio Belón Ventosinos.

La Escuela Normal de Maestras, se inaugura en 1849. Está situada en el convento de Santo Domingo y su directora es Dña. Carmen Pardo Losada.

Además, hay un centro que se encarga de enseñar a las chicas más jóvenes las tareas del servicio doméstico. Es el Colegio Dominical de la Purísima y las clases se imparten los domingos por la mañana.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

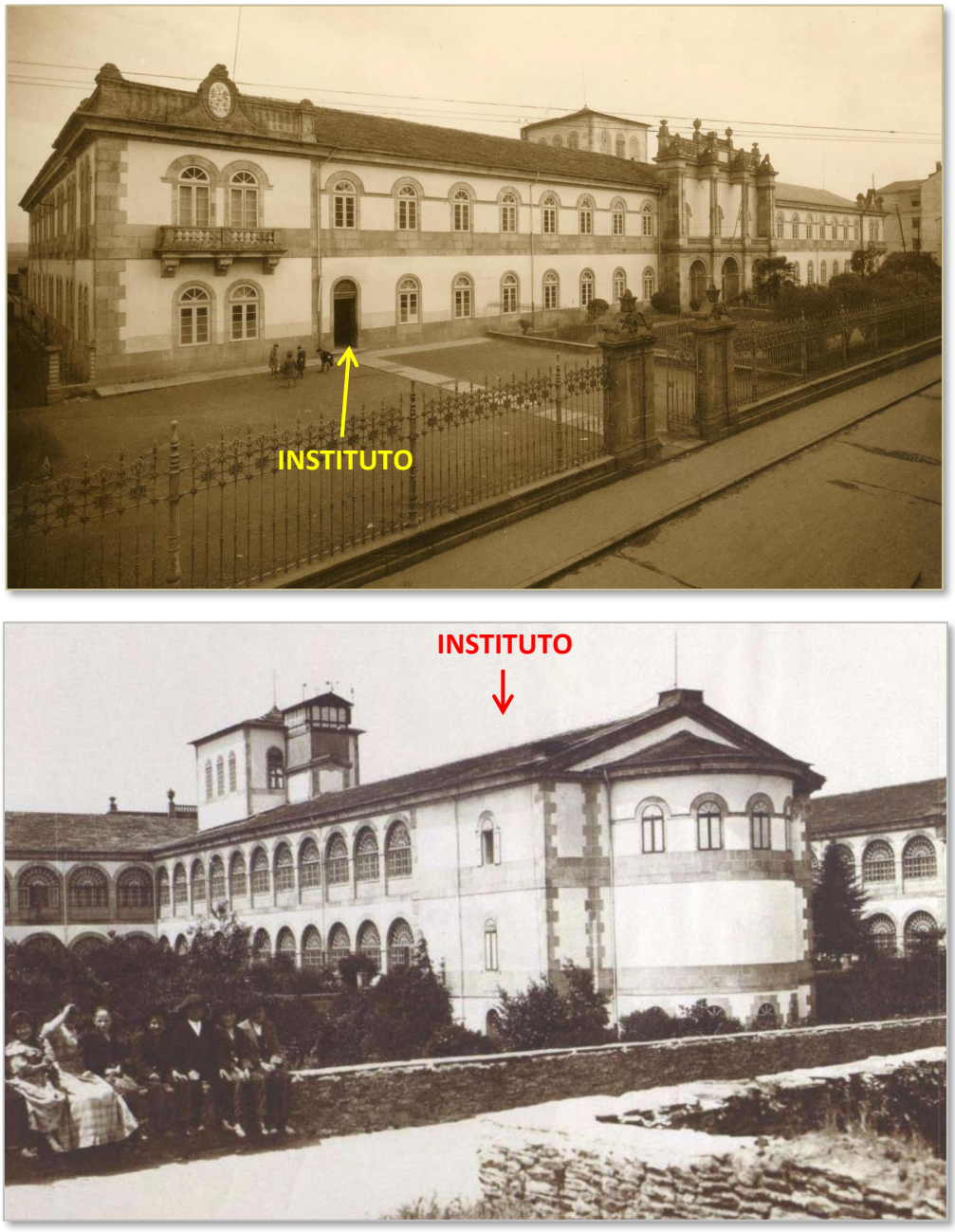


Figura 201. Arriba: Situación del Instituto en el edificio de la Diputación y su entrada Abajo: Pabellón que albergaba el Instituto visto por la parte posterior del edificio Fuente: Arriba: Colección de Julio Reboredo Pazos. Abajo: Prado, 2013

Durante el año 1918, se adquieren los terrenos para el colegio Quiroga Ballesteros tras cerrarse la operación entre el consistorio y los hijos de D. Manuel B. Carro dueños del solar situado en la esquina de las calles Quiroga Ballesteros y Bolaño Rivadeneira (en la parte posterior del edificio de la Eléctrica Lucense) (En el Ayuntamiento. Grupo escolar, 22 de diciembre de 1918).

El edificio constará de dos plantas, fachadas a tres calles, con patio interior y en él se instalará la escuela de niños en el frente de la calle Quiroga Ballesteros y la de niñas en el frente de la calle Bolaño Rivadeneira (El grupo escolar, 27 de diciembre de 1918). Este centro educativo se inaugurará en 1931.

- En el ámbito informativo y de prensa:

1. Boletín Oficial de la Provincia de Lugo (*BOP*): Se publica por primera vez el 4 de mayo de 1834 y desde entonces su periodicidad es diaria excepto festivos (fig. 202).

En 1918 su impresión corría a cargo de la Diputación Provincial de Lugo. Cada ejemplar constaba de una hoja, escrita por ambas caras a cuatro columnas, en la que se incluían circulares, comunicados, órdenes, decretos y cualquier otra disposición de los distintos Ministerios que afectaran a la capital o provincia lucense. El precio de cada número suelto era de 0,25 pesetas.


AÑO DE 1918 SABADO 13 DE JULIO NUMERO 160

Boletín Oficial

DE LA PROVINCIA DE LUGO

Figura 202. Cabecera del Boletín Oficial de la Provincia de Lugo en 1918
Fuente: *BOP* n. 160 de 18.07.18, p. 1

2. Boletín oficial del Obispado de Lugo: Su primer número se publicó el 3 de enero de 1873. Nace «*destinado á la circulación de las comunicaciones oficiales del Obispado y á cuanto sea de interés para el Clero».* Tenía una periodicidad semanal y se imprimía en el taller de D. Genaro Castro en la calle San Pedro, 29 (fig. 203).


Año XLVI Jueves, 19 de diciembre de 1918 Núm. 19

Boletín Oficial

DEL

OBISPADO DE LUGO

Figura 203. Cabecera del Boletín Oficial del Obispado de Lugo en 1918
Fuente: Boletín Oficial del Obispado de Lugo, 09.08.18, p. 1

En la provincia lucense se publicaban más de 30 periódicos: unos eran diarios, otros semanales, otros quincenales y otros simplemente salían «cuando podían». En la capital había cinco diarios y cada uno con un ideario político concreto bajo el que se analizaban las distintas noticias y acontecimientos locales, nacionales e internacionales.

3. Prensa local:

- *El Regional*: Fundado en 1884 por José Fernández Carballo, se publicó hasta 1931. Se definió como «*el primer diario regionalista gallego*» y estaba políticamente vinculado al partido republicano federal (fig. 204).

En 1918 su director era Benigno Varela Pérez. Cada ejemplar tenía 2 hojas, escritas a 5 columnas, y costaba 0,25 pesetas. Su impresión se llevaba a cabo en la calle San Marcos nº 7, donde también estaban la redacción y la administración del periódico.


EL REGIONAL

DIARIO DE LUGO

FRANQUEO CONCERTADO

Figura 204. Cabecera del diario El Regional en 1918
Fuente: *El Regional*, 01.10.18, p. 1

- *La Idea Moderna*: Este diario, fundado por Juan Antonio Menéndez, se publicó desde 1889 hasta 1919.

En 1918 su director era José Vega Blanco (fig. 205). Cada ejemplar estaba formado por 2 hojas maquetadas a 4 columnas, en formato sábana y costaba 0,05 pesetas. Era el periódico monárquico por excelencia. Sus talleres estaban en la Plaza Mayor, al lado del antiguo seminario (los actuales franciscanos).


LA IDEA MODERNA

DIARIO MONÁRQUICO

SUSCRIPCION

OFICINAS.—PLAZA MAYOR, 16

—LUGO—

Figura 205. Izda.: José Vega Blanco. Dcha.: Cabecera de La Idea Moderna en 1918
Fuente: Izda.: https://arquivo.galiciana.gal/arpadweb/es/consulta/registro.do?id=463519;
Dcha.: *La Idea Moderna*, 01.10.18, p. 1

- *El Norte de Galicia*: Comenzó su andadura el 1 de febrero de 1901 y cesó en 1923 (fig. 206).

En 1918 su director era Juan Manuel Pardo y Pardo Montenegro y cada ejemplar constaba de 2 hojas escritas a cinco columnas. Tenía formato sábana y la suscripción, para un mes, costaba 1 peseta. Era el «portavoz oficial» de la política conservadora. Sus talleres estuvieron primero en la calle Aguirre y luego en la Plaza Mayor.


EPOCA II —AÑO XXI

LUGO—Miércoles 24 de Julio de 1918

NUM. 5.059

El Norte de Galicia

FRANQUEO CONCERTADO

DIARIO POLÍTICO Y DE INFORMACION

Y EL DE MAYOR CIRCULACIÓN EN LUGO Y SU PROVINCIA

PRECIOS DE SUSCRIPCION

PUNTOS DE SUSCRIPCIÓN

TELÉFONO NÚM. 20

Figura 206. Cabecera de *El Norte de Galicia* en 1918
Fuente: *El Norte de Galicia*, 10.10.18, p1

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- *El Progreso*: Es el único diario que pervive hasta nuestros días. Nace el 17 de agosto de 1908, fundado por Purificación de Cora y Más-Villafuente (fig. 207) y Fernando Pardo Suárez. En abril de 1919 esta sociedad se disuelve y el Sr. de Cora se queda como único propietario del periódico y de la imprenta.



Figura 207. Purificación de Cora y Más-Villafuente
Fuente: https://www.elprogreso.es/articulo/album-de-los-lucenses/purificacion-cora-mas-villafuerte/20190124203051135596 8.html

El Progreso surge como «la voz del partido liberal» en Lugo, por lo que se entiende que sus principales críticas vayan dirigidas contra los conservadores de Maura y los regionalistas.

En 1918 su director era Antonio de Cora y Sabater (fig. 208), hijo del fundador. Cada ejemplar constaba de 2 hojas, escritas a 5 columnas, y costaba 0,05 céntimos. Se publicaba todos los días excepto los siguientes a festivo. Se imprimía en sus propios talleres, en la calle Manuel Becerra, nº 6.





Figura 208. Izda.: Antonio de Cora. Dcha.: Cabecera de El Progreso en 1918
Fuente: Izda.: https://www.elprogreso.es/articulo/cultura/textos-antonio-cora-pasan-formar-parte-dominio-colectivo/20230111205007163073 6.html; Dcha.: El Progreso, 30.05.1918, p. 1

- *La Voz de la Verdad*: Aparece por primera vez el 3 de octubre de 1910 y se publica hasta el 15 de enero de 1937. Era un diario católico y antiliberal. Surge por iniciativa de las «Damas de la buena prensa», apoyadas por la Junta Local de Acción Social Católica. Además, era un periódico anti caciquil, sindical - agrarista y nacional - regionalista.

En 1918 sus directores fueron Jesús de Cora y Lira (fig. 209), jurisconsulto, y Antonio Cedrón y Grandas, canónigo prefecto de ceremonias de la catedral. Cada número constaba de 2 hojas, escritas a 6 columnas y costaba 0,05 céntimos.

Se imprimía en sus propios talleres, en la calle Conde Pallares nº 9, donde también estaba la redacción y la administración del diario (De Abel Vilela, 1990; Teijeira y de la Torre, 1997).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 209. Izda.: Jesús de Cora. Dcha.: Cabecera de La Voz de la Verdad en 1918
Fuente: Izda.: Tomada de la entrada a su biografía Wikipedia.
Dcha.: *La Voz de la Verdad* 02.10.18, p. 1

Además de las imprentas propias de los periódicos, también había otras que vivían de otro tipo de trabajos como las tarjetas de visita, papel de luto, envoltorios, recordatorios, felicitaciones o algún libro editado por los propios autores.

Una de esas imprentas era la del Sr. Enríquez Villamarín, ubicada en la calle San Pedro y conocida como imprenta Gayoso. Otra era la imprenta Católica regentada por Gerardo Castro Montoya (fig. 210), en la calle Palacio, que posteriormente se trasladaría a la calle San Pedro. De D. Gerardo se decía que era un hombre bueno y generoso pues fiaba a los clientes pobres y a aquellos con alguna discapacidad (Pardo-Gil, 2004).



Figura 210. Talonario de facturas de la imprenta de Gerardo Castro
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

- A nivel comercial o de mercado:

En la ciudad, había dos cooperativas de consumo: la Sociedad Cooperativa Militar y Civil en la calle Dr. Castro, 16-18 (fig. 211) y el Economato Cívico Militar Lucense en Santo Domingo, 19. Antes de la guerra podían ofrecer a sus clientes los productos a unos precios más bajos, pero, desde que el conflicto había comenzado, esto ya no era posible y no sólo esos artículos estaban más caros, sino que incluso carecían de ellos.



Figura 211. Sello de la cooperativa militar y civil
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

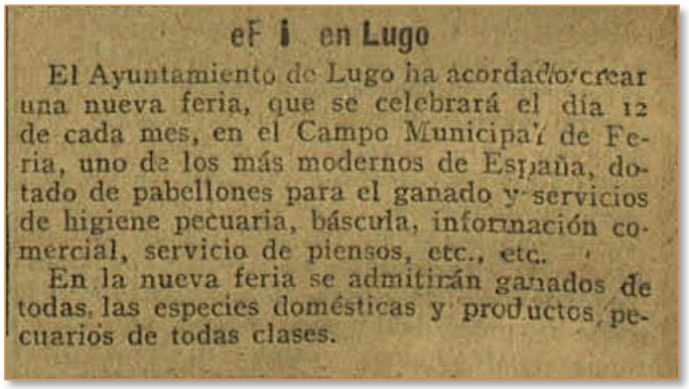
Los intercambios comerciales de los productos de alimentación y de ganado se llevaban a cabo, fundamentalmente, en dos espacios. Uno era la plaza de abastos, donde los martes y los viernes había mercado de alimentos y, los primeros viernes de cada mes, un «feirón» en el que además había ganado. El otro espacio comercial era el Campo de la Feria (fig. 212), donde se desarrollaba propiamente el mercado ganadero, y en el que también, progresivamente, se fue concentrando el de todos los demás productos que, hasta que se construyó, tenían lugar en las distintas plazas de la ciudad (leña y carbón en San Fernando, barro en la de la Constitución, etc.).



Figura 212. Nuevo campo de la feria, 1918
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

A partir del mes de octubre de 1918, y por iniciativa del Alcalde, se propuso la celebración de una feria mensual de ganado caballar, mular, lanar y cabrío y de toda clase de productos del país en este nuevo «espacio comercial». La primera tuvo lugar el día 12 de octubre, en el marco de las fiestas de San Froilán, y a partir de ahí se va a celebrar los días 12 de cada mes. Para fomentar la participación se acordó la concesión de una serie de premios para cada categoría (Creación de una feria en Lugo, 19 de septiembre de 1918; Sesión del 21 de septiembre de 1918. Libro de Actas municipales de 1918, p. 11). Estas ferias supusieron un gran impulso para Lugo, como ciudad de intercambio comercial. El campo de la feria contaba para ello con unas instalaciones punteras para la época ya que era uno de los más modernos de España. El nacimiento de esta feria mensual de ganado mereció una reseña en el diario madrileño *El Fígaro* (fig. 213) (Feria en Lugo, 21 de noviembre de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



eF i en Lugo

El Ayuntamiento de Lugo ha acordado crear una nueva feria, que se celebrará el día 12 de cada mes, en el Campo Municipal de Feria, uno de los más modernos de España, dotado de pabellones para el ganado y servicios de higiene pecuaria, báscula, información comercial, servicio de piensos, etc., etc.

En la nueva feria se admitirán ganados de todas las especies domésticas y productos pecuarios de todas clases.

Figura 213. Noticia publicada en El Fígaro anunciando la nueva feria de ganado mensual de Lugo
Fuente: *El Fígaro*, 21.11.18, p. 7

De manera resumida hemos visto que Lugo, en general, era una ciudad moderna. Pero esa afirmación sólo es válida para el centro urbano ya que, en la periferia y fuera del recinto amurallado, todavía existían muchas carencias. También en el aspecto sanitario, que es el que más nos interesa en este trabajo, en palabras del Dr. Vega, Lugo se había quedado anclado en el siglo XVIII algo que, tristemente, se pudo comprobar durante la epidemia de gripe.

En este apartado, en el que hemos expuesto como era aquel Lugo de 1918, me gustaría destacar dos hechos relevantes realizados por mujeres de esta tierra.

En el mes de agosto de 1918 Elvira López Mourín (fig. 214), y otras cuatro mujeres, conformaban la primera promoción de enfermeras profesionales de la Cruz Roja Española, terminando su formación en febrero de 1921. Elvira, el 1 de noviembre de 1922, se ofreció voluntaria para volar desde Melilla, donde estaba destinada, hasta el campamento militar de Dar Drius durante la guerra del Rift (conflicto que enfrentaba a España y a Francia contra las fuerzas marroquíes), convirtiéndose así en la primera mujer en participar en el primer vuelo sanitario militar realizado en España, el primer transporte aéreo de heridos y en uno de los primeros vuelos nocturnos de la aviación española.



Figura 214. Elvira López Mourín
Fuente: https://www.womanessentia.com/personas/hicieron-historia/elvira-lopez-mourin-una-heroina-de-guerra/

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Jimena y Elisa Fernández de la Vega Lombán (fig.215), en el curso 1918-1919, se convirtieron no sólo en las primeras mujeres en licenciarse en la Facultad de Medicina de Santiago, sino también en las primeras mujeres en obtener un título de estudios superiores en una universidad gallega. Su expediente fue brillante y por ello merecedor de la Gran Cruz de la Orden de Alfonso XII. Posteriormente Jimena se especializó en el campo de la genética, y se convirtió en una de las científicas más destacadas de su época. Elisa lo hizo en pediatría, destacando también ampliamente en este campo.

Las dos hermanas gemelas nacieron en Vegadeo pero por accidente ya que su padre, que era lucense, estaba allí destinado como médico. Enseguida regresan a Lugo, donde transcurre su vida hasta que se van a la universidad.



Figura 215. Jimena (izda.) y Elisa (dcha.) Fernández de la Vega y Lombán
Fuente: https://www.elespanol.com/ciencia/investigacion/20170804/236477022_0.html

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

2 JUSTIFICACIÓN

Hace cinco años se cumplió un siglo del inicio de la pandemia de gripe más devastadora de la historia. Su presentación en «olas epidémicas», la rapidez en la aparición y desarrollo de los síntomas o la afectación mayoritaria de determinados grupos de edad, convirtió a esta enfermedad en un importante problema de salud pública a nivel mundial, con unas consecuencias sociales, económicas, médicas y políticas ya por todos conocidas.

Por mi trabajo, soy médico especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, la gripe supone siempre un «quebradero de cabeza» al llegar el otoño: campañas de vacunación, refuerzo de las medidas higiénicas, aislamiento y seguimiento de pacientes, notificación de casos a las administraciones, elaboración de informes, etc. Es una labor que requiere un gran trabajo y esfuerzo y cuyos resultados globales se encuadran, habitualmente, dentro de unos parámetros esperados, pese a que no suelen coincidir con los que deseamos.

Sin embargo, la aparición en el año 2009 de la epidemia de gripe A y en 2019 de la pandemia de coronavirus me hicieron reflexionar sobre lo que habría pasado en Lugo, en 1918, durante unos meses en los que el mundo entero era diezmado por aquella terrible gripe: ¿cómo se habría presentado? ¿también en oleadas? ¿en qué grupos de edad tuvo su mayor incidencia? ¿qué conocían los médicos acerca de esta dolencia? ¿cómo respondieron las instituciones y autoridades? Me surgieron un sinfín de preguntas que hicieron que una simple reflexión se convirtiera en el objetivo de un gran y apasionante trabajo.

A esta inquietud por saber qué había ocurrido, se unieron varios factores: el afecto a mi ciudad, el interés por su historia y la pasión que, por este tema, siente mi hermana Ana (con la que comparto profesión) y que me transmitió desde siempre. Su apoyo incondicional ha sido fundamental a la hora de afrontar la realización de este trabajo.

Además, al consultar las publicaciones acerca de la epidemia de gripe en España hemos comprobado que no existe ninguna que aborde lo que sucedió en la ciudad de Lugo. Así, en el campo de las tesis doctorales, algunas de ellas tratan este tema de una manera global, analizando lo que ocurrió en todo el país (Echeverri, 1991), y otras lo hacen a nivel local, de una provincia o ciudad: Álava (Castellón, 1994), Bilbao (Elexperu, 1984), Ciudad Real (García-Consuegra, 2012), Cuenca (González, 2013), Madrid (Porras, 1994), Menorca (Jato, 2023), Pamplona (Astigarraga, 2006), Salamanca (Fernández Dolón, 2020; Sena, 1992), Valencia (Martínez, 1995) o Zamora (García,1991). También se han escrito libros que versan sobre esta pandemia relatada en lugares concretos: Aragón (Palacio, 2021), Béjar – Salamanca (Salgado, 2022), Burgos (De Frutos, 2020), Tuy - Pontevedra (Bugarín, 2018), Vigo - Pontevedra (Abad, 2010) o Villímar - Burgos (Mata de la Torre, 2018). Y, por supuesto distintos artículos que abordan la epidemia desde una perspectiva local o global, como los de los Prof. Trilla (Trilla y col., 2008) o Chowell y Erkoreka (Chowell y col., 2014).

Sobre Galicia, hasta este momento, no hemos encontrado ninguna publicación, amplia, que comprenda todo el territorio regional ni tampoco alguno sobre la capital lucense. Sí las hay sobre algunas ciudades concretas o comarcas gallegas, como los libros ya citados de Tuy y Vigo y pequeños artículos como: la epidemia en Betanzos (Fernández y Veiga, 1995), Carballedo (González, 2019), Ourense (Simón, 2001), Pontedeume (Vázquez, 2010), Sabucedo (Reguerio, 1999), o en algunas comarcas de la provincia de Lugo (González, 2020)

USC DE COMPOSTELA

entre otros. Con respecto a nuestra ciudad sólo se han publicado dos pequeños artículos en prensa en los que se hace un brevísimo resumen a base de escuetos titulares (Corbelle, 2018, 2020).

También, las aportaciones escritas realizadas por facultativos que combatieron la pandemia son muy escasas. La conferencia pronunciada por el Dr. Gumersindo Parada Justel en el Ateneo de Madrid, el 2 de mayo de 1919, titulada «*La grippe endémica y la epidemia grippal de 1918. Juicios Clínicos*», y el libro «*Manual completo de la grippe*» del Dr. José Rodríguez Martínez, publicado en junio de 1919, constituyen las únicas publicaciones realizadas entonces por médicos gallegos acerca de la epidemia gripal. En enero de 1919 el Dr. León Romero Corral, de La Coruña, presentó en la Real Academia de Medicina de esa ciudad un trabajo titulado «*Estudios y observaciones acerca de la pasada epidemia grippal*», pero no fue publicado y en la Real Academia nos informaron que, en sus archivos, creen que no se conserva ninguna reseña acerca del mismo.

El hecho de que existan pocos trabajos publicados sobre esta pandemia en Galicia que, en su mayoría, fueron realizados hace varias décadas y su ausencia sobre lo que sucedió en la ciudad de Lugo, ha supuesto para mí un gran estímulo y un gran reto para iniciar este trabajo.

USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

3 HIPÓTESIS

En la presente Tesis Doctoral nos planteamos estudiar cómo se presentó la epidemia de gripe de 1918 en la capital lucense y conocer su evolución, incidencia, mortalidad y las distintas respuestas que se dieron a esta tragedia.

Para ello partimos de la siguiente hipótesis de trabajo: la pandemia de gripe afectó al mismo tiempo y con la misma intensidad a Lugo y al resto de España.

USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO PRINCIPAL

Estudiar la incidencia, curso y evolución de la pandemia de gripe de 1918 en la ciudad de Lugo.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características específicas de la enfermedad.
- Detallar su impacto sobre la mortalidad.
- Estudiar el papel de la prensa local.
- Examinar las medidas sanitarias adoptadas durante la epidemia.
- Determinar la repercusión de la pandemia en el aspecto epidemiológico, político, social y sanitario.

Todo ello hará referencia a la ciudad de Lugo.

USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

5 MATERIAL Y MÉTODOS

Este trabajo tiene como finalidad describir la evolución y las repercusiones de la pandemia de gripe de 1918 en la ciudad de Lugo. Para ello, hemos realizado un estudio de carácter mixto, cuanti y cualitativo.

Lo primero que hicimos fue acotar espacial y temporalmente esta investigación. Así, el ámbito elegido fue la ciudad de Lugo y el período de tiempo a estudiar los años 1918 y 1919 (que se corresponden con el inicio y el fin de la pandemia). Sin embargo, para analizar algunos aspectos relativos a la mortalidad, hemos empleado un período más amplio: el comprendido entre los años 1916 y 1921 con la intención de comparar la aparición y desarrollo de la pandemia con lo ocurrido en los años anteriores y posteriores a ella.

Iniciamos la búsqueda de toda la información que estuviera disponible, y a nuestro alcance, y seguimos una serie de pasos, basados en la metodología de la investigación histórica. Este tipo de investigación se fundamenta en la recopilación, lectura y análisis de las fuentes orales y escritas (literatura científica, documentación de archivos, prensa, actas, boletines, etc.), y de los datos publicados en las páginas web de los distintos organismos oficiales. Hemos consultado en todas aquellas entidades, instituciones y organismos en los que pudiera existir algún tipo de información relacionada con el tema de esta tesis y contactado con aquellas personas que pudiesen realizar aportaciones a la misma.

5.1 BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN ACERCA DE LA PANDEMIA EN LA CIUDAD DE LUGO

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos. Como único criterio de inclusión se estableció que el contenido de las publicaciones tuviera relación con el objetivo de este estudio. Se tuvo en cuenta la información publicada hasta el mes de septiembre de 2022.

- En PubMed, se utilizó el término MeSh Influenza pandemic 1918-1919 al que se añadió spain, lugo, galicia y galician. El resultado fue el siguiente (fig. 216):

Search	Actions	Details	Query	Results
#7	•••	›	Search: **"Influenza Pandemic, 1918-1919"[Mesh] galician**	0
#6	•••	›	Search: **"Influenza Pandemic, 1918-1919"[Mesh] galician - Schema: all**	0
#5	•••	›	Search: **"Influenza Pandemic, 1918-1919"[Mesh] galicia**	0
#4	•••	›	Search: **"Influenza Pandemic, 1918-1919"[Mesh] galicia - Schema: all**	0
#3	•••	›	Search: **"Influenza Pandemic, 1918-1919"[Mesh] lugo**	0
#2	•••	›	Search: **"Influenza Pandemic, 1918-1919"[Mesh] lugo - Schema: all**	0
#1	•••	›	Search: **"Influenza Pandemic, 1918-1919"[Mesh] spain**	12

Figura 216. Resultado de la búsqueda en PubMed

Sólo obtuvimos resultados en el primero de los casos. En concreto 12 artículos de los que, a partir del título, rechazamos 10, por no tener ninguna relación con el objeto de nuestro estudio, y uno tras su lectura.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Se continuó el examen en Dialnet Plus, con los mismos términos que los utilizados en PubMed. Para el primer caso (spain) se obtuvieron 2 resultados que se rechazaron: uno tras su lectura y otro por haber sido seleccionado en la búsqueda anterior. Con los demás términos no se identificó ninguna publicación.
- En Scopus, sólo se obtuvieron resultados para el primer término. Fueron 27 de los que, a partir del título, se seleccionaron cuatro. De ellos se rechazaron tres tras su lectura y uno por estar ya seleccionado.
- En Wos-Web of Science se visualizaron 11 resultados con spain, de los que 10 no cumplían criterio por el título y uno sí, pero se descartó por estar ya seleccionado. Para el resto no se encontraron publicaciones.
- En Teseo se hizo una búsqueda avanzada que contuviera alguna de las siguientes palabras y fechas en el título: pandemia, epidemia, gripe y 1918. Se obtuvieron 73 resultados. De ellos se seleccionaron 12 y tras la lectura del resumen se rechazaron 11.
- A través de Google Scholar, se realizó otra consulta utilizando las palabras: gripe española en Lugo, gripe de 1918 en Lugo, pandemia de gripe en Lugo y epidemia de gripe en Lugo, pero ninguna de las publicaciones nos resultó válida. Sólo una trataba el tema de la pandemia en el conjunto de España, pero hacía referencia a la provincia de Lugo y en ningún momento lo hacía a la ciudad.
- Utilizando simplemente Google como buscador empleamos los mismos términos que en el caso anterior. Se obtuvieron dos resultados, ambos periodísticos, que hablaban de nuestra capital, pero no aportaban información útil para este trabajo.

En todas las búsquedas anteriores hemos truncado los términos mediante asteriscos.

- Se indagó también en una veintena de libros, escritos en castellano, sobre la epidemia. Sólo en dos de ellos encontramos una referencia a Lugo, pero se hacía en relación al ámbito provincial.

5.2 ESTUDIO DEL IMPACTO DEMOGRÁFICO DE LA EPIDEMIA EN LA CAPITAL LUCENSE

El estudio del número de enfermos y de fallecidos que causó la epidemia de gripe de 1918 en nuestra ciudad lo hemos hecho, mediante un estudio cuantitativo de carácter descriptivo, a través del cálculo de dos indicadores: morbilidad y mortalidad.

- Cálculo de la morbilidad:
  Si bien es incuestionable el elevado número de casos que se produjeron durante la pandemia, no disponemos de unos registros fiables y completos que nos permitan hacer un cálculo real de esta cifra. Pero hemos intentado hacer una aproximación a su valor a partir de la consulta en las siguientes fuentes.
  A través de internet, se examinaron:
  - La prensa local que recordemos que, durante los años 1918 y 1919, estaba conformada por cinco diarios: *El Progreso, La Voz de la Verdad, El Regional, El Norte de Galicia y La Idea Moderna*. En ocasiones también revisamos el diario *La Voz de Galicia* que, pese a no ser un diario local, sí informaba de algunos de los hechos más relevantes que ocurrían en esta ciudad. Se buscaron y analizaron fundamentalmente aquellas noticias o notas de prensa que hiciesen referencia al número de enfermos.
    Esta consulta se realizó mediante el portal Galiciana, Biblioteca Dixital de Galicia, de la Biblioteca Virtual de Prensa Histórica y también de manera presencial en la Biblioteca Provincial de Lugo.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Los Anuarios Estadísticos de España, elaborados por el Instituto Nacional de Estadística, de los años 1918 y 1919, a través de la página web del Instituto Nacional de Estadística (INE).

En el Archivo Histórico Provincial de Lugo (AHPLu), se estudiaron:
- Las actas de sesiones de la Junta Provincial de Sanidad de 1918 y 1919.
- La memoria anual del Ayuntamiento del año 1918.
- Las hojas mensuales, elaboradas en el Gobierno Civil, con el número de invasiones y defunciones de cada ayuntamiento de la provincia de Lugo.

Y, se pidieron:
- Los partes diarios de invasiones, elaborados por los facultativos, que se remitían a la Inspección Municipal de Sanidad, correspondientes a 1918 y 1919.
- Los padrones municipales, los boletines de estadística municipal (con los movimientos de población) y los boletines mensuales de estadística sanitaria de los años 1918 y 1919.
- Cualquier tipo de registro en los que se recogiera el número de enfermos.

En el archivo del Ayuntamiento de Lugo se consultaron:
- Los libros de actas de sesiones, ordinarias y extraordinarias.

Y, se solicitó:
- La correspondencia con las distintas entidades dependientes de ese consistorio.

En el archivo de la Diputación Provincial de Lugo se examinaron:
- Los libros de actas de las sesiones, ordinarias y extraordinarias.

Y, se pidieron:
- Las memorias anuales y la correspondencia establecida con las distintas instituciones dependientes de ella.

En el antiguo Instituto General y Técnico (hoy Instituto de Enseñanza Secundaria Lucus Augusti), se examinaron:
- Las actas correspondientes al curso 1918/1919.

En el Colegio Oficial de Médicos (COM) y en el Colegio Oficial de Farmacéuticos (COF) de Lugo se solicitaron:
- Los boletines mensuales y las memorias anuales de 1918 y 1919.

A los principales archivos militares españoles (Archivo Intermedio Militar Noroeste en Ferrol, Archivo General Militar de Madrid, Archivo Central del Hospital central de la Defensa "Gómez Ulla", Archivo de la Inspección General de Sanidad de la Defensa, Unidad de Coordinación de Archivo Militares y Archivo General e Histórico de Defensa) se pidió:
- Toda la información de índole sanitaria de la que dispusieran acerca de los soldados y militares destacados en Lugo durante los dos años de nuestro estudio.

- Cálculo de la mortalidad:

  En este caso, la existencia de unos registros, más o menos exactos y unificados, nos ha permitido conocer con mayor precisión cuál fue el impacto de la epidemia sobre la mortalidad en la ciudad de Lugo. Para ello y para codificar las causas de muerte, hemos seguido la clasificación del Dr. Jacques Bertillón, precursora de la actual Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), revisada en el año 1909, que era la que estaba vigente durante los años en que se desarrolló la epidemia. Esta clasificación distinguía entre las enfermedades generales y las que se localizaban en un sitio anatómico u órgano específico y empleaba dos tipos de nomenclatura:

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Pormenorizada: distinguía 14 tipos de enfermedades que comprendían 189 entidades nosológicas. La gripe pertenecía al grupo de enfermedades generales y estaba codificada con el número 10. Este tipo de clasificación es la que se utilizaba en la estadística de las defunciones.
- Abreviada: diferenciaba 38 grupos. En este caso, la gripe está codificada con el número 9.

En primer lugar, analizamos los datos de mortalidad de aquellos enfermos que habían fallecido con el diagnóstico de gripe o de otras enfermedades con el «apellido» gripal.

A continuación, estudiamos las defunciones que se habían producido por enfermedades respiratorias, con el objetivo de valorar si su número se había incrementado durante la epidemia de gripe. Para ello, y siempre siguiendo la clasificación del Dr. Bertillón, se tuvieron en cuenta los siguientes diagnósticos:

- Bronquitis aguda, que comprendía: bronquitis capilar, bronquitis catarral (en menores de 60 años), bronco-alveolitis, traqueo-bronquitis y traqueítis catarral.
- Bronquitis crónica, a la que pertenecían: bronquitis pituitosa, bronquitis catarral (en mayores de 60 años), pituita, catarro brónquico o pituitoso o pulmonar o sofocante, broncorrea, dilatación de los bronquios, bronquiectasia y bronquitis fétida.
- Bronconeumonía.

Si el diagnóstico era solamente «bronquitis», tenía distinta consideración en función de la edad del paciente. De esta manera, cuando el fallecido era menor de 5 años se consideraba como «bronquitis crónica» y si era de esa edad o mayor como «bronco-neumonía».

- Pulmonía.
- Otras afecciones, o enfermedades, del aparato respiratorio (excepto tisis). Este grupo estaba formado por: afecciones de las fosas nasales, de la laringe, del cuerpo tiroide, pleuresía, congestión y apoplejía de los pulmones, gangrena del pulmón, asma, enfisema pulmonar y «otras». A estas últimas pertenecen: traqueoestenosis, pleurodinia, neumopatía, hidátides del pulmón, cálculos pulmonares, neumoconiosis, antracosis, silicosis, neumonía intersticial o crónica, cirrosis del pulmón, esclerosis pulmonar, absceso del pulmón, fiebre del heno, accidentes pulmonares, hemoptisis, esputo de sangre, hemorragia pulmonar, neumorragia, broncorragia y traqueotomía

Por último, se estudió la evolución, durante estos años, de los fallecidos a causa de la tuberculosis, con el fin de averiguar si la epidemia fue un factor que pudo haber influido en el agravamiento y muerte de estos enfermos.

En la citada clasificación de 1909 se establecieron, para el estudio de las causas de muerte, seis grupos de edad:

- de 0 a 1 años
- de 1 a 19 años (cuando fuera posible, se aconsejaba dividir en dos grupos: de 1 a 9 y de 10 a 19 años)
- de 20 a 39 años
- de 40 a 59 años
- de 60 años y más

En este trabajo, además de aplicar los grupos de edad designados por el Dr. Bertillón, hemos determinado otros intervalos etarios más reducidos, de 5 y de 10 años, con el fin de obtener una mayor y mejor información del comportamiento de la epidemia en nuestra ciudad.

USAL UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

Para determinar si la epidemia tuvo alguna repercusión en el número total de fallecidos en nuestra ciudad, primero realizamos un estudio descriptivo de la mortalidad general y específica por gripe durante el período 1916 a 1921 y, para ello, buscamos:

- Los padrones municipales y los boletines de estadística municipal, con los movimientos naturales de población, y los boletines mensuales de estadística sanitaria de los años 1916 a 1921, en el Archivo Histórico Provincial de Lugo.
- Los censos de población de España de los años 1910 y 1920, elaborados por la dirección general del Instituto Geográfico y Estadístico del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, y los Anuarios Estadísticos de España, elaborados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) de los años 1916 a 1921, en Internet a través de su página web.

Con los datos obtenidos calculamos la tasa de mortalidad general y la tasa de mortalidad específica por gripe, en Lugo capital y en su provincia, durante el período comprendido entre los años 1916 a 1921. También lo hicimos en relación individual con las otras tres capitales y provincias que componen la región gallega y por último con todas las capitales y provincias gallegas y españolas en conjunto. Estas comparaciones se realizaron para intentar dar una visión general del comportamiento de la epidemia en la ciudad lucense en relación con los territorios citados.

Para estudiar la mortalidad provocada por la gripe durante los meses que duró la epidemia en la ciudad hemos hecho también un análisis descriptivo de la misma y para ello consultamos:

- Los libros de defunción, correspondientes a 1918 -1919, en el Registro Civil (RC) de Lugo. Para el análisis de los datos se tuvo en cuenta el día en que se produjo la muerte y no la fecha en que la que habían sido inscritos en los libros de registro.
- Los libros de defunción, de 1918 y 1919 en los archivos de las feligresías de la ciudad. En concreto de las parroquias de: Albeiros, As Saamasas, San Félix de Muja, San Froilán, San Lázaro del Puente, San Pedro, Santiago de Lugo – A Nova y Santiago de Piugos.

Y, solicitamos:

- Los registros de mortalidad de los soldados y reclutas lucenses durante los años 1918 y 1919 a los principales archivos militares españoles.

Una vez recogida la información elaboramos una base de datos, relativa al período durante el cual tuvo lugar la epidemia en la ciudad, es decir, desde mayo de 1918 hasta mayo de 1919. En esta base de datos se establecieron las siguientes categorías: fecha de defunción, sexo, edad, diagnóstico, lugar del fallecimiento (domicilio, hospital municipal, asilo), dirección, profesión y estado civil. Realizamos las tablas y gráficas correspondientes con el programa Microsoft Excell y con todo ello analizamos la mortalidad por gripe, por grupos de edad y sexo y su distribución por meses y por días.

Finalmente se estudió, sólo en la capital lucense, la mortalidad por enfermedades respiratorias (incluidas bajo esa denominación en la clasificación de Bertillón) y por tuberculosis, durante el sexenio 1916-1921. Respecto a las enfermedades respiratorias, primero se analizaron de forma conjunta y luego cada una de las entidades por separado. Además, y sólo para el período epidémico, se realizó un estudio para las enfermedades respiratorias, gripe y tuberculosis de manera global.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

5.3 RELATO DE LAS DISTINTAS ACTUACIONES FRENTE A LA EPIDEMIA

En este trabajo, además del discurso médico acerca de las hipótesis o interpretaciones sobre su origen, curso, mecanismos de transmisión, medidas higiénicas, preventivas y recomendaciones terapéuticas para combatirla, era muy importante conocer las distintas reacciones de la sociedad, las autoridades y las instituciones ante la pandemia, Y, para ello acudimos a:

El archivo del Ayuntamiento de Lugo donde consultamos:

- Los libros de actas de sesiones, ordinarias y extraordinarias.
- Bandos, cartas, facturas de farmacia, etc. en dicho período.

El Archivo Histórico Provincial de Lugo, donde revisamos:

- Los libros de actas de la Junta Provincial de Sanidad de los años 1918 y 1919.
- La memoria del Ayuntamiento de 1918.
- Documentación relativa a la Junta de Caridad o a la suscripción popular organizada para ayuda de los más necesitados en esos años.

Y, se solicitó:

- La correspondencia existente entre las distintas instituciones lucenses.
- En general, toda la documentación gráfica y escrita existente en el archivo que, directa o indirectamente, guardara relación con la epidemia.

En el archivo de la Diputación de Lugo se examinaron:

- Los libros de actas de sesiones, ordinarias y extraordinarias, de los años 1918 y 1919.
- Los libros de actas de la Comisión Provincial de los mismos años.
- Los boletines oficiales de la provincia de Lugo correspondientes a esos dos años.

En el archivo de la sociedad «Círculo de las Artes» se examinaron:

- Los libros de actas de sesiones de la Junta General de los años 1918 y 1919.

En el archivo de la sede del Obispado de Lugo (Archivo Diocesano) se consultaron:

- Los boletines oficiales del Obispado de Lugo (BOOL) de los años 1918 y 1919.

A través de internet, de los portales:

- Galiciana, Biblioteca Dixital de Galicia, consultamos: la prensa (los diarios ya mencionados anteriormente) y la revista *Vida Gallega* de los años 1917 a 1920 (revista gráfica editada en Vigo en la que se publicaban los acontecimientos, sociales y políticos, más importantes de Galicia y de las comunidades de emigrantes gallegos).

En la hemeroteca digital de la Biblioteca Nacional de España se revisaron:

- La revista *El Siglo Médico* de los años 1918 y 1919.
- Algunos periódicos de otras ciudades de España (Madrid, Barcelona, …)
- La revista *España Médica* de los años 1918 y 1919.

A través de teléfono y correo electrónico nos pusimos en contacto con:

- La Real Academia de Medicina de Galicia.
- La Real Academia de Farmacia de Galicia.
- La Organización Médica Colegial de España.

En el Colegio Oficial de Médicos y en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Lugo se pidieron los boletines mensuales y las memorias anuales de 1918 y 1919, así como las fichas de los médicos y farmacéuticos que estuvieran colegiados durante esos años. Al COF también se solicitó una relación de las farmacias que estaban en activo durante ese bienio.

En el archivo de la Catedral de Lugo se consultó:

- El libro de actas capitulares de 1918 y 1919.

En el archivo de la Venerable Orden Tercera (V.O.T.) se pidió:

- El libro de actas de los dos años ya citados.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Para comprender el significado de algunos términos consultamos el Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas, de 1926, dirigido por el Dr. León Cardenal y editado por Salvat.

Se ha respetado el nombre de los pueblos y ciudades conforme a su nomenclatura en 1918.

Con el fin de poder reflejar, de una manera real y objetiva, como se desarrollaba la vida en el Lugo de 1918 mantuvimos conversaciones con Julio Reboredo Pazos uno de los principales historiadores de la ciudad y quizá la persona que más sabe del Lugo de comienzos del siglo XX.

También nos pusimos en contacto con la hermana superiora del Asilo de Ancianos de Lugo, sor Herminia, y con familiares de algunos de los médicos y farmacéuticos que estuvieron en activo durante la pandemia. En concreto con D. Rafael Pérez de Vega y D. Santos de Vega Villa, nietos del Dr. Rafael Vega Barrera (director del Hospital Municipal), con Dña. María José Alonso García sobrina nieta del Dr. Germán Alonso y de su hermano el farmacéutico Carlos Alonso y con D. Xoán Fontela Figueroa y D. Domingo Figueroa Carrera, biznietos del farmacéutico Manuel Figueroa.

USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

6 RESULTADOS

Cualquier medida que se tome antes de una pandemia parecerá exagerada.
Sin embargo, cualquier medida que se tome después de ella parecerá insuficiente.
Pueblo de Eyam, Inglaterra. 1665-1666

6.1 CURSO CRONOLÓGICO Y ACTUACIONES FRENTE A LA EPIDEMIA

La última noche de 1917 había nevado intensamente. La ciudad amanecía, en 1918, cubierta por un suave manto blanco (fig. 217). Nada hacía presagiar que, durante el otoño y el invierno, sería un intenso color negro el que envolvería la ciudad.



Figura 217. Lugo nevado. Torres de la Catedral
Fuente: Sign. 22-071-03. Fondo Loty. AHPLu

Tras las elecciones celebradas el 11 de noviembre del año anterior, la nueva corporación municipal se constituye el día 1 de enero de 1918. Ángel López Pérez toma posesión como alcalde de Lugo y se fija la fecha y hora para la celebración de las sesiones plenarias, ordinarias y supletorias. Dos días después se forman las 13 comisiones permanentes de gobierno.

El gobernador civil, Casimiro de la Torre, dejará su cargo en el mes de abril y Enrique Alberola Serra será quien asuma ese puesto hasta noviembre de ese mismo año.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Los primeros meses del año transcurren con relativa normalidad y la vida en la ciudad sigue su curso habitual: continúan las obras de mejora en las calles, los trenes siguen llegando con los retrasos habituales, el carnaval y la Semana Santa se celebran con gran afluencia de gente y los nuevos reclutas de reemplazo de 1917 llegan a Lugo, incorporándose a filas, del destacamento Zamora, en el cuartel de San Fernando (La concentración, 4 de enero de 1918). Sin embargo, la dificultad para conseguir productos de primera necesidad, bien por ausencia, escasez o alza en sus precios, continúa e incluso se agrava desde que se inició la guerra europea.

Y, mientras esto sucede en una pequeña ciudad española, en Europa, y tras la llegada de miles de soldados norteamericanos a Francia, comienzan a aparecen los primeros casos de gripe entre los jóvenes de los ejércitos combatientes. En el mes de abril, la enfermedad ya está presente en varios países del viejo continente y, en mayo, la terrible epidemia hace su aparición en España.

Mayo:

Precisamente a principios del mes de mayo, y como si fuera una premonición de lo que iba a suceder unos días después en todo el mundo, el diario local *El Norte de Galicia* se hace eco de una Real Orden Circular, publicada en *La Gaceta* y dirigida a los gobernadores civiles, en la que se indican las actuaciones a seguir en el caso de que se presentase alguna enfermedad epidémica:

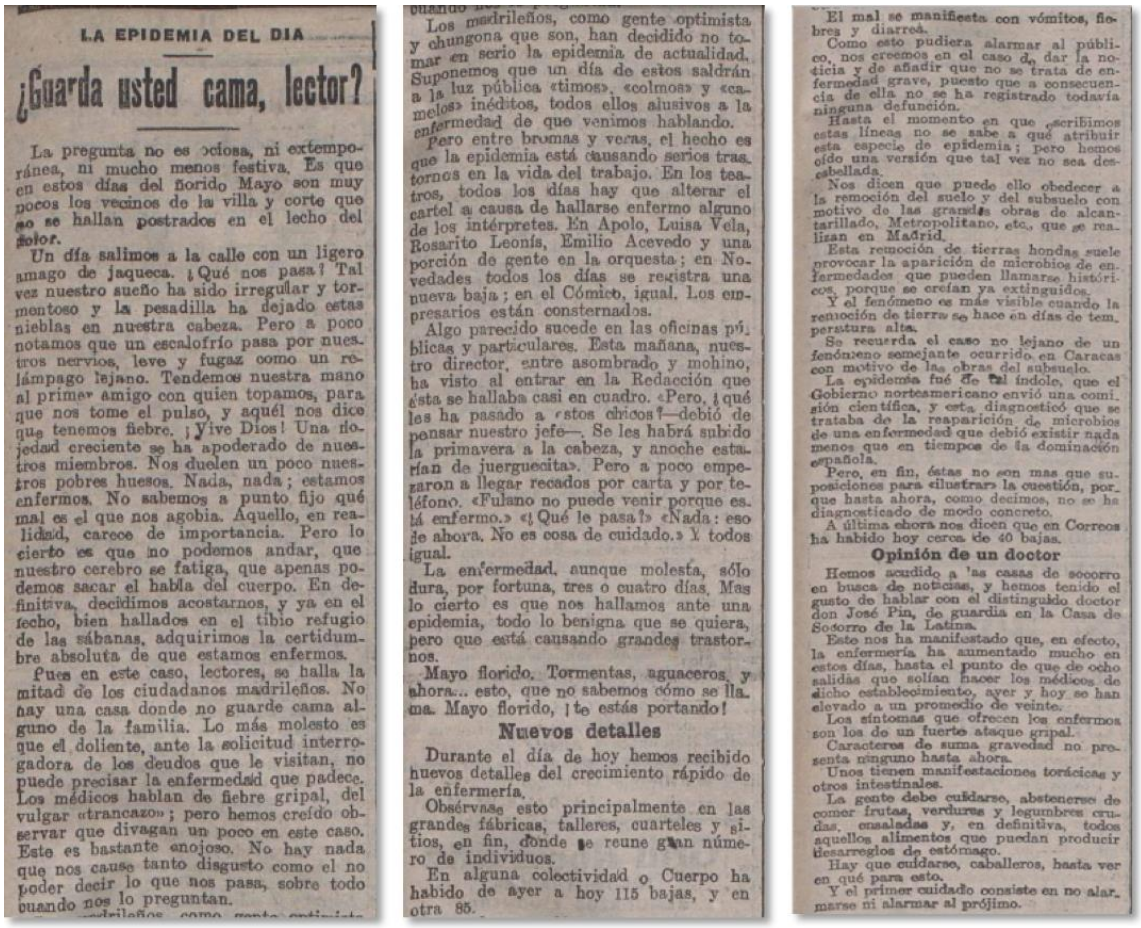
> Primero: Que en todos los casos en que estuviera comprobada la existencia de una epidemia y adoptadas las medidas oportunas, de conformidad con lo que previenen los artículos 153 y 154 de la Instrucción General de Sanidad, se proceda a convocar con urgencia a la Junta provincial de Sanidad con el fin de acordar la declaración oficial de aquella y su publicación inmediata e inexcusable en el Boletín Oficial de la provincia.
>
> Segundo: Que por los gobernadores civiles se den las instrucciones necesarias a las autoridades sanitarias a sus órdenes para el más exacto cumplimiento de cuanto se dispone (Apuntes, 2 de mayo de 1918).

Poco después, también *El Norte de Galicia* y *El Progreso*, divulgan un artículo firmado por el Dr. Trevellet, titulado «*Las desinfecciones*», en el que se afirma que «*[…] el mejor y casi único medio que la ciencia ha puesto modernamente en manos del hombre para prevenirle contra las epidemias y las enfermedades contagiosas es la desinfección […]*» (Las desinfecciones, 9 de mayo de 1918; Las desinfecciones, 10 de mayo de 1918).

En esas mismas fechas, varios miembros del gobierno sufren «*una indisposición*» a causa de «*un ligero ataque de grippe*». Son Francisco Cambó y Batllé, titular de Fomento (De política. Se va Cambó, 11 de mayo de 1918) y Antonio Maura Montaner, presidente del Consejo de Ministros (Maura indispuesto, 14 de mayo de 1918). Era evidente que la gripe ya había llegado a España, pero no será hasta el día 21 cuando dos periódicos de Madrid, *La Acción* y *El Liberal*, publiquen la primera noticia informando de la existencia de una epidemia en nuestro país.

El diario *La Acción* escribe un extenso artículo titulado *«¿Guarda usted cama, lector?»* (fig. 218) en el que, en una primera parte y empleando cierto tono de humor, destaca tres aspectos de la enfermedad: la situación epidémica que se vive en la capital, donde son muy pocos los vecinos que no están «*postrados en el lecho del dolor»*; su cuadro clínico, que comienza con dolor de cabeza, escalofríos, dolor en las articulaciones y fiebre que obliga a meterse en la cama y su posible causa «*que los médicos achacan a una fiebre gripal, un*

vulgar "trancazo"». Añade que los madrileños han decido no tomarse en serio la epidemia y no dudan en que, a lo largo de esos días, surgirán timos o bulos en relación con ella.



LA EPIDEMIA DEL DIA

¿Guarda usted cama, lector?

La pregunta no es ociosa, ni extemporánea, ni mucho menos festiva. Es que en estos días del florido Mayo son muy pocos los vecinos de la villa y corte que no se hallan postrados en el lecho del dolor.

Un día salimos a la calle con un ligero amago de jaqueca. ¿Qué nos pasa? Tal vez nuestro sueño ha sido irregular y tormentoso y la pesadilla ha dejado estas nieblas en nuestra cabeza. Pero a poco notamos que un escalofrío pasa por nuestros nervios, leve y fugaz como un relámpago lejano. Tendemos nuestra mano al primer amigo con quien topamos, para que nos tome el pulso, y aquél nos dice que tenemos fiebre. ¡Vive Dios! Una flojedad creciente se ha apoderado de nuestros miembros. Nos duelen un poco nuestros pobres huesos. Nada, nada; estamos enfermos. No sabemos a punto fijo qué mal es el que nos agobia. Aquello, en realidad, carece de importancia. Pero lo cierto es que no podemos andar, que nuestro cerebro se fatiga, que apenas podemos sacar el habla del cuerpo. En definitiva, decidimos acostarnos, y ya en el lecho, bien hallados en el tibio refugio de las sábanas, adquirimos la certidumbre absoluta de que estamos enfermos.

Pues en este caso, lectores, se halla la mitad de los ciudadanos madrileños. No hay una casa donde no guarde cama alguno de la familia. Lo más molesto es que el doliente, ante la solicitud interrogadora de los deudos que le visitan, no puede precisar la enfermedad que padece. Los médicos hablan de fiebre gripal, del vulgar «trancazo»; pero hemos creído observar que divagan un poco en este caso. Este es bastante enojoso. No hay nada que nos cause tanto disgusto como el no poder decir lo que nos pasa, sobre todo cuando nos lo preguntan.

Los madrileños, como gente optimista y chungona que son, han decidido no tomar en serio la epidemia de actualidad. Suponemos que un día de estos saldrán a la luz pública «timos», «colmos» y «camelos» inéditos, todos ellos alusivos a la enfermedad de que venimos hablando.

Pero entre bromas y veras, el hecho es que la epidemia está causando serios trastornos en la vida del trabajo. En los teatros, todos los días hay que alterar el cartel a causa de hallarse enfermo alguno de los intérpretes. En Apolo, Luisa Vela, Rosarito Leonís, Emilio Acevedo y una porción de gente en la orquesta; en Novedades todos los días se registra una nueva baja; en el Cómico, igual. Los empresarios están consternados.

Algo parecido sucede en las oficinas públicas y particulares. Esta mañana, nuestro director, entre asombrado y mohino, ha visto al entrar en la Redacción que ésta se hallaba casi en cuadro. «Pero, ¿qué les ha pasado a estos chicos?—debió de pensar nuestro jefe—. Se les habrá subido la primavera a la cabeza, y anoche estarían de juerguecita». Pero a poco empezaron a llegar recados por carta y por teléfono. «Fulano no puede venir porque está enfermo.» «¿Qué le pasa?» «Nada: eso de ahora. No es cosa de cuidado.» Y todos igual.

La enfermedad, aunque molesta, sólo dura, por fortuna, tres o cuatro días. Mas lo cierto es que nos hallamos ante una epidemia, todo lo benigna que se quiera, pero que está causando grandes trastornos.

Mayo florido. Tormentas, aguaceros y ahora... esto, que no sabemos cómo se llama. Mayo florido, ¡te estás portando!

Nuevos detalles

Durante el día de hoy hemos recibido nuevos detalles del crecimiento rápido de la enfermería.

Obsérvase esto principalmente en las grandes fábricas, talleres, cuarteles y sitios, en fin, donde se reune gran número de individuos.

En alguna colectividad o Cuerpo ha habido de ayer a hoy 115 bajas, y en otra 85.

El mal se manifiesta con vómitos, fiebres y diarrea.

Como esto pudiera alarmar al público, nos creemos en el caso de dar la noticia y de añadir que no se trata de enfermedad grave, puesto que a consecuencia de ella no se ha registrado todavía ninguna defunción.

Hasta el momento en que escribimos estas líneas no se sabe a qué atribuir esta especie de epidemia; pero hemos oído una versión que tal vez no sea desatinada.

Nos dicen que puede ello obedecer a la remoción del suelo y del subsuelo con motivo de las grandes obras de alcantarillado, Metropolitano, etc., que se realizan en Madrid.

Esta remoción de tierras hondas suele provocar la aparición de microbios de enfermedades que pueden llamarse históricos, porque se creían ya extinguidos.

Y el fenómeno es más visible cuando la remoción de tierra se hace en días de temperatura alta.

Se recuerda el caso no lejano de un fenómeno semejante ocurrido en Caracas con motivo de las obras del subsuelo.

La epidemia fué de tal índole, que el Gobierno norteamericano envió una comisión científica, y esta diagnosticó que se trataba de la reaparición de microbios de una enfermedad que debió existir nada menos que en tiempos de la dominación española.

Pero, en fin, éstas no son mas que suposiciones para «ilustrar» la cuestión, porque hasta ahora, como decimos, no se ha diagnosticado de modo concreto.

A última hora nos dicen que en Correos ha habido hoy cerca de 40 bajas.

Opinión de un doctor

Hemos acudido a las casas de socorro en busca de noticias, y hemos tenido el gusto de hablar con el distinguido doctor don José Pin, de guardia en la Casa de Socorro de la Latina.

Este nos ha manifestado que, en efecto, la enfermería ha aumentado mucho en estos días, hasta el punto de que de ocho salidas que solían hacer los médicos de dicho establecimiento, ayer y hoy se han elevado a un promedio de veinte.

Los síntomas que ofrecen los enfermos son los de un fuerte ataque gripal.

Caracteres de suma gravedad no presenta ninguno hasta ahora.

Unos tienen manifestaciones torácicas y otros intestinales.

La gente debe cuidarse, abstenerse de comer frutas, verduras y legumbres crudas, ensaladas y, en definitiva, todos aquellos alimentos que puedan producir desarreglos de estómago.

Hay que cuidarse, caballeros, hasta ver en qué para esto.

Y el primer cuidado consiste en no alarmarse ni alarmar al prójimo.

Figura 218. Primera referencia en la prensa nacional a la epidemia de gripe en España
Fuente*: La Acción* 21.05.1918, p. 3

El artículo continúa, de un modo ya más serio, indicando que la enfermedad «*está causando serios trastornos en la vida del trabajo»*. En los teatros hay que cambiar prácticamente todos los días el cartel porque «*van causando baja los intérpretes y los músicos»* y una situación similar ocurre en las oficinas públicas y privadas. En concreto, esa mañana, la redacción del propio diario «*se hallaba casi en cuadro»*. Afortunadamente la dolencia es benigna, sólo dura tres o cuatro días y tiene un gran poder de difusión. Este hecho se observa fundamentalmente en los lugares donde se concentra un gran número de personas como son las fábricas, los talleres o los cuarteles. Pero su origen todavía es desconocido,

> […] pero puede obedecer a la remoción del suelo y del subsuelo con motivo de las grandes obras de alcantarillado, construcción del Metropolitano, etc., que se realizan en Madrid. Esta remoción de tierras hondas suele provocar la aparición de microbios de enfermedades que pueden llamarse históricas porque se creían ya extinguidas

Para finalizar el artículo, recogen la declaración del Dr. José Pin, médico de la Casa de Socorro de La Latina, quien manifiesta que:

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> […] La enfermería ha aumentado mucho en estos días, hasta el punto de que de ocho salidas que solían hacer los médicos de dicho establecimiento, ayer y hoy se han elevado a un promedio de veinte. Los síntomas que presentan los enfermos son los de un fuerte ataque gripal. Caracteres de suma gravedad no presenta ninguno hasta ahora. Unos tienen manifestaciones torácicas y otros intestinales. La gente debe cuidarse, abstenerse de comer frutas, verduras y legumbres crudas, ensaladas y, en definitiva, todos aquellos alimentos que pueden producir desarreglos de estómago. Hay que cuidarse caballeros, hasta ver en qué para esto. Y el primer cuidado consiste en no alarmarse ni alarmar al prójimo (La epidemia del día. ¿Guarda usted cama, lector? 21 de mayo de 1918).

Por su parte *El Liberal*, ese mismo día, bajo el título «*La enfermedad de moda*» escribe:

> Desde hace unos días Madrid se halla bajo los efectos de una epidemia, leve por fortuna […]. Hasta ahora, los síntomas son bien claros: dolor de cabeza, escalofríos, flojedad general, fiebre poco alta y dolor en las articulaciones, todo lo cual obliga a guardar cama al paciente durante tres o cuatro días.

Apuntan que a la epidemia se le ha denominado «*fiebre gripal*» y que es en los teatros donde ha causado más daño porque la mayoría de los artistas y músicos están enfermos. El artículo termina diciendo: «*Como esto siga en aumento no habrá quien pueda cantar aquello de "¡Soldado de Nápoles!". Y sería una pena…»* (¿Se puede vivir? La enfermedad de moda, 21 de mayo de 1918).

Al día siguiente, prácticamente todos los diarios españoles ya se hacen eco de la noticia. Algunos, como el *ABC* o *El Sol,* se limitan a reproducir, sólo cambiando el título, el artículo publicado en la jornada anterior en *La Acción,* (La enfermería en Madrid, 22 de mayo de 1918; Una epidemia en Madrid, 22 de mayo de 1918). Otros periódicos, como *El Día,* añaden nuevas informaciones y así, bajo el título «*La epidemia reinante*», publica la nota de prensa que el Ayuntamiento de Madrid había facilitado por la mañana a los periodistas:

> Parece tratarse de una infección catarral, de extraordinario poder de difusión, provocada por las condiciones climatológicas reinantes y auxiliada en determinados centros […] por la aglomeración y contacto permanente de personas. La enfermedad es tan corta y tan leve que en el Hospital provincial […] no existe un solo caso de la referida dolencia […]. El examen bacteriológico […] sólo acusa la presencia de gérmenes de las infecciones catarrales, con ausencia del germen que provoca las infecciones gripales.

También, ante los rumores surgidos acerca de la potabilidad del agua de Madrid, afirman que las aguas de la capital son aptas para el consumo y que no debe aconsejarse a los vecinos que prescindan de utilizarlas ni tampoco que dejen de consumir aquellos alimentos que ingieren habitualmente. Desmienten que la enfermedad se deba a las obras del Metro y del alcantarillado y se envía un mensaje de tranquilidad a la población: la gente debe estar segura porque *«ni nada grave ocurre hasta ahora, ni nada se oculta»* (La epidemia reinante, 22 de mayo de 1918).

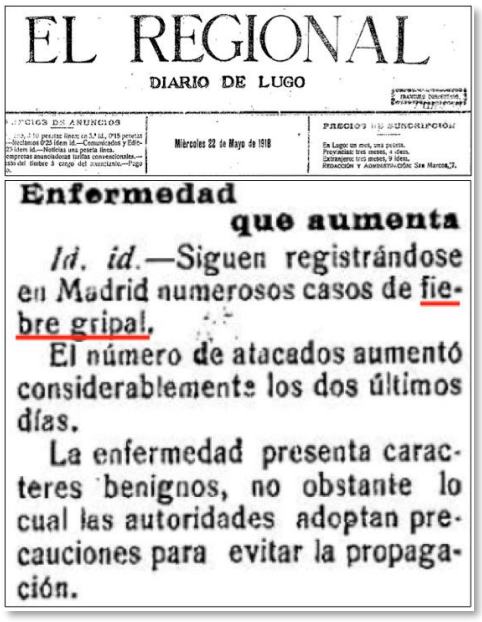
El Correo Español, con el título «*Extraña epidemia en Madrid*», reproduce exactamente el artículo de *El Día* (Extraña epidemia en Madrid, 22 de mayo de 1918). También lo hace *El Heraldo de Madrid*, bajo el nombre «*Sobre la epidemia reinante*», y anuncian que «*la grippe ya ha llegado al Congreso»*, en referencia al cuadro gripal que sufren dos de los periodistas que habitualmente cubren la información parlamentaria (Sobre la epidemia

reinante, 22 de mayo de 1918). Pero lo cierto es que la gripe ya había llegado al Congreso unos diez días antes, cuando se dio a conocer la noticia de «*la indisposición*» de los Sres. Cambó y Maura.

El Imparcial es más impactante en su titular: «*Los atacados se cuentan por millares*» y señala que «*la enfermedad reinante en Madrid avanza de día en día en proporción creciente, en tales términos que el vecindario de Madrid hállase justamente alarmado*», pero que:

> […] hay que reconocer, sin embargo, y así lo hacemos público para tranquilidad del vecindario, que esta dolencia epidémica no es grave, como lo demuestra el hecho de que hasta ahora no se ha registrado una sola defunción […]. […] se trata de una dolencia desconocida, si bien en el fondo es algo semejante a la gripe o trancazo (La epidemia actual. Los atacados se cuentan por millares, 22 de mayo de 1918).

Al mismo tiempo que lo hacen la mayoría de los periódicos españoles, el día 22 de mayo, un diario lucense, *El Regional,* informa de la existencia de *«numerosos casos de fiebre gripal»* en la capital de España (fig. 219), convirtiéndose así en el primer periódico local en publicar una noticia referente a la existencia de la pandemia en España (Enfermedad que aumenta, 22 de mayo de 1918).



EL REGIONAL

DIARIO DE LUGO

Miércoles 22 de Mayo de 1918

Enfermedad que aumenta

Id. id.—Siguen registrándose en Madrid numerosos casos de fiebre gripal.

El número de atacados aumentó considerablemente los dos últimos días.

La enfermedad presenta caracteres benignos, no obstante lo cual las autoridades adoptan precauciones para evitar la propagación.

Figura 219. Primera noticia, aparecida en la prensa lucense, acerca de la epidemia de gripe en España
Fuente: *El Regional*, 22.05.1918, p. 3

A lo largo de los días, la prensa local continúa dando a conocer las noticias que les envían sus corresponsales desde Madrid y que, en la mayoría de las ocasiones, son la reproducción o el resumen de los artículos que allí se publican. Así, informan que a «*la enfermedad reinante en Madrid*» el «*público califica de enfermedad de moda*» (La enfermedad de moda, 23 de mayo de 1918), así como de que «*se ha confirmado que la enfermedad llamada gripe se ha presentado en esta Corte con carácter de epidemia*» (La «gripe», 23 de mayo de 1918). Destacan que son varios los diputados, senadores y periodistas del Congreso enfermos y que uno de los afectados es el comisario general de Abastecimientos, Juan Ventosa y Calvell (Ventosa enfermo, 23 de mayo de 1918). Indican que el subsecretario de

la Gobernación, José Rosado Gil tras haber hablado con el inspector general de sanidad respecto a la epidemia, comenta que «*aun cuando por ahora no está clasificada la enfermedad, se trata de una dolencia benigna, a pesar de presentarse con una fiebre muy alta»* y recomienda tener precauciones con los enfermos, realizar una buena higiene y ventilar adecuadamente. Se dirige especialmente a los periodistas a los que pide prudencia para que no se exageren los hechos. Y desde el Ayuntamiento de Madrid, añaden que:

> Se trata de una infección catarral, de extraordinario poder de difusión. Ha sido motivada por causas climatológicas, contribuyendo en gran parte a que se extienda la gran aglomeración de personas en muchas casas de la Villa y Corte. Las aguas de Madrid se hallan es estado normal (Más acerca de la nueva epidemia, 23 de mayo de 1918).

Se informa de que «*el número de afectados continúa en aumento y se calcula que son más de 50.000 las personas enfermas en Madrid, causando gran impacto entre los empleados de Correos y especialmente en los cuarteles»* (La enfermedad reinante en Madrid, 24 de mayo de 1918). Se insiste, una vez más, en que la incidencia de la enfermedad es mayor en los lugares donde se concentra más cantidad de gente, pero que no reviste gravedad (La enfermedad reinante en Madrid, 25 de mayo de 1918).

Aunque, desde el principio, los medios de comunicación se han esforzado en transmitir un mensaje de calma y prudencia para no alarmar a la población, lo cierto es que los ciudadanos, en general, ya no se habían tomado muy en serio la situación. Prueba de ello son los distintos nombres que se utilizan para referirse a la epidemia, como «*la enfermedad de moda*», «*soldado de Nápoles*», etc. Pero, a medida que pasan los días, parece que ese:

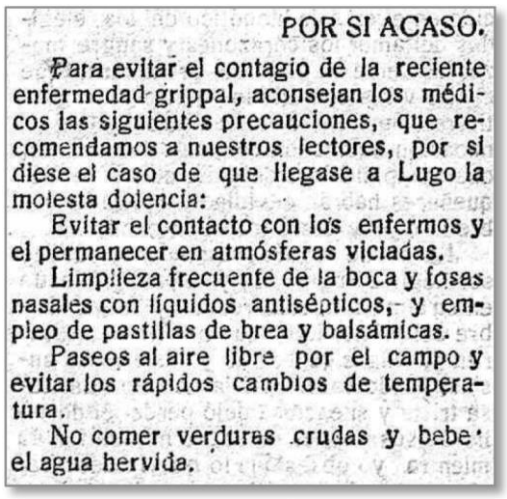
> […] «soldado» […] no acaba de marcharse a la guerra, y no conforme con dormir en nuestras ciudades y señorear por completo nuestras calles, ha invadido nuestras viviendas y se entretiene a todas horas, como un tenaz torturador de la paciencia ajena, en taladrar nuestros oídos con su chinchín mortificante [...] (El soldado de Nápoles, 25 de mayo de 1918).

Continúa subrayándose el carácter benigno de la enfermedad, pero, a medida que pasan los días, se observa que «*[…] están aumentado considerablemente los casos de grippe […], que […] la enfermedad se ha extendido por toda la península […], que […] empiezan a presentarse casos graves y que […] ya ocurrieron algunas defunciones […]»* (La grippe, 26 de mayo de 1918). Es decir, la gripe ya se ha extendido por todas las regiones de España y se presenta con mayor gravedad.

El día 25 dos diarios lucenses, publican la primera noticia en referencia a la presencia de la epidemia en Galicia: «*La epidemia gripal, pues tal resulta ser la enfermedad sospechosa que estos días invade a Madrid, parece ser que se ha extendido a La Coruña. Y cuando aquí llegó, huelga decir lo que ocurrirá en las provincias del centro»* (Casos de gripe en La Coruña, 25 de mayo de 1918; Una epidemia en La Coruña, 25 de mayo de 1918). Se cree que el vehículo transmisor de la enfermedad han sido las cartas procedentes de Madrid y por ello, a la llegada del tren correo, «*se procedió a fumigar el coche de la ambulancia, en el que había permanecido la correspondencia durante 2 horas sometida a la acción del formol»* (La epidemia misteriosa, 27 de mayo de 1918).

Al día siguiente informan de que la enfermedad también está ya en Ferrol: «*hay algunos barcos con […] atacados de la epidemia que estos días se ha presentado en Madrid […], destacando que […] todos o casi todos los atacados proceden de la Corte, donde han estado con licencia […]»* (La nueva epidemia. En el Ferrol, 26 de mayo de 1918).

Ante la existencia, ya constatada, de casos de gripe en otras ciudades gallegas, *El Progreso* publica el día 26, una serie de recomendaciones médicas encaminadas a evitar el contagio «*por si diese el caso de que llegase a Lugo la molesta dolencia»* que se citan en los siguientes puntos (fig. 220):



POR SI ACASO.

Para evitar el contagio de la reciente enfermedad grippal, aconsejan los médicos las siguientes precauciones, que recomendamos a nuestros lectores, por si diese el caso de que llegase a Lugo la molesta dolencia:

Evitar el contacto con los enfermos y el permanecer en atmósferas viciadas.

Limpieza frecuente de la boca y fosas nasales con líquidos antisépticos, y empleo de pastillas de brea y balsámicas.

Paseos al aire libre por el campo y evitar los rápidos cambios de temperatura.

No comer verduras crudas y bebe: el agua hervida.

Figura 220. Recomendaciones para evitar el contagio de gripe
Fuente: El Progreso, 26.05.1918, p. 1

Podríamos considerar que esta es la primera publicación que hace referencia a Lugo en el contexto de la epidemia (La nueva epidemia. Por si acaso, 26 de mayo de 1918).

Las crónicas continúan señalando que el número de afectados en Madrid es muy elevado, lo que está provocando que el trabajo se paralice en muchas oficinas, talleres y redacciones de periódicos. En las Cortes, se está planteando suspender las sesiones parlamentarias porque muchos diputados y senadores están abandonando la capital por miedo al contagio. En Barcelona, está «*[...] adquiriendo asombrosas proporciones y ya no presenta los caracteres de benignidad que se había dicho en un principio [...]»* (La epidemia reinante en Barcelona, 27 de mayo de 1918).

A medida que van pasando los días, el número de miembros del gobierno que contraen la enfermedad es cada vez mayor. En concreto, hacia finales de mayo, el presidente del Congreso, Miguel Villanueva y Gómez el ministro de instrucción pública y bellas artes, Santiago Alba Bonifaz y el ministro de marina, José Pidal Rebollo, se han contagiado y están siendo «*muy visitados por sus amigos»* (Villanueva enfermo. Ministros con gripe, 27 de mayo de 1918). También están enfermos el ministro de estado, el gallego Eduardo Dato e Iradier; el subsecretario de la presidencia, Félix de Llanos y Torriglia; el ministro de la guerra, José Marina Vega (Otros enfermos, 28 de mayo de 1918); el ministro de gracia y justicia, Álvaro Figueroa y Torres Mendieta (Conde de Romanones); su esposa, Casilda Alonso Martínez (Otros enfermos, 29 de mayo de 1918) y el senador por Lugo, Avelino Montero Villegas (Don Avelino Montero enfermo, 31 de mayo de 1918).

Pero la gripe ataca sin distinciones y el día 26 el rey de España, Alfonso XIII, también es víctima de la epidemia (fig. 221) (La grippe. En Palacio, 28 de mayo de 1918) y pocos días después lo será su hermana, la infanta Isabel (conocida como La Chata) (La epidemia de grippe. Una infanta con grippe, 31 de mayo de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA


8 Noviembre 1918 NUEVO MUNDO

Interesante retrato de Don Alfonso XIII

S. M. el Rey Don Alfonso XIII después de la enfermedad. (Fotografía hecha en San Sebastián por el peluquero de S. M., D. Rafael Cifuentes) Agencia Photo Carn

Figura 221. Fotografía del rey Alfonso XIII convaleciente de gripe
Fuente: Fotografía tomada en San Sebastián por el peluquero de S. M., D. Rafael Cifuentes. Revista *Nuevo mundo* 08.11.18, p. 17

En la capital de España, el número de casos no deja de aumentar por lo que el Presidente del Consejo de Ministros, Antonio Maura y Montaner, se reúne con los doctores Cortezo y Pulido (presidente y secretario de la Real Academia de Medicina) para tratar «*[…] exclusivamente el tema de la epidemia y de la adopción de las medidas sanitarias necesarias encaminadas a evitar la propagación del mal […]*» (Una conferencia, 28 de mayo de 1918). En esos momentos el Laboratorio Municipal de Madrid emite una nota que, en síntesis, dice lo siguiente (Nota del laboratorio municipal, 28 de mayo de 1918; Porras, 1994):

- Tras el examen bacteriológico de los esputos, no se encontró ninguna nueva especie microbiana distinta de las habituales, tanto en la boca, como en la faringe y en las vías respiratorias superiores.
- La enfermedad ataca principalmente a las personas adultas y, en menor medida, a los ancianos y a los niños.
- En la inmensa mayoría de los casos aparece, en mayor proporción, el estreptococo y un diplococo Gram negativo tipo *catarrhalis*.
- El bacilo de *Pfeiffer* sólo se encontró en un caso.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

El día 28 *El Progreso* afirma en portada que:

> […] a Lugo, oficialmente, no ha llegado aún la «grippe» […], si bien […] se dice que sí aumentó la enfermería estos días, pero ignorándose si son simples resfriados debido al cambio brusco de tiempo o si quieren ser comienzo de la presencia de esta epidemia […].

Y señala que la enfermedad va recibiendo distintos nombres en función de una canción conocida (*Soldado de Nápoles*), los toreros de actualidad o el asunto político del día. Añade que: «*Aquí, donde rara vez ha podido entrar epidemia alguna, gracias a lo ventilado de la ciudad […] si el "Soldado de Nápoles" nos invade […]»,* enseguida se le buscará un nombre entre los distintos asuntos urbanísticos y políticos del momento. Pero, «*[…] preferimos conservar "inédito" el nombre local que pudiera corresponderle a la grippe. ¡Qué no venga!»* (Ayer… 27 de mayo, 28 de mayo de 1918).

Las hipótesis acerca del origen y causa de la epidemia no han cesado desde que ha aparecido. Así, puede ser que «*la enfermedad, llamada grippe, sea un comienzo de tifus exantemático»* y lo sufrido hasta ahora no fueran más que los primeros síntomas de esta enfermedad (¿Tifus?, 28 de mayo de 1918) o que haya entrado a través «*del trigo llegado de América»* (La epidemia de grippe. ¿Vino de América?, 30 de mayo de 1918) o bien que se deba a:

> […] los efectos de los gases asfixiantes, quemantes, lagrimeantes y picantes que se lanzan en el frente occidental y, difundidos por el aire, lo descomponen y producen efectos gravísimos cerca del origen, y más extraños y diversos a medida que son llevados por los vientos a mayores distancias […]. Si esta teoría fuese cierta […] tendríamos epidemia para rato, mientras la guerra no cese (La enfermedad reinante. ¡Qué viene el diplococos catarralis!, 30 de mayo de 1918).

La Junta Provincial de Sanidad madrileña se reúne el día 27 de mayo y acuerdan una serie de conclusiones que son publicadas por la prensa local:

> […] por lo que pueda importar, dada la extensión que adquiere la enfermedad epidémica reinante en Madrid, se reproduce, para el conocimiento de nuestros lectores, las prescripciones facultativas presentadas por el Inspector de Sanidad de Madrid y aprobadas por aquella junta provincial de Sanidad […].

Entre estas conclusiones se destaca que:

- La enfermedad reinante es de naturaleza gripal.
- El germen de la dolencia pulula por el aire atmosférico.
- Dicha enfermedad tiene gran poder difusivo y poca virulencia el microbio que la origina.
- Para atajar en lo posible su desarrollo, conviene alimentación sana en todos los sentidos.
- También es de primordial necesidad el buen funcionamiento del aparato respiratorio.
- También es de indispensable necesidad extremar la limpieza de las ropas y utensilios que se pongan en contacto con los enfermos.
- Conviene renovar el aire de las habitaciones.
- Aislar, en lo posible, a los sanos de los enfermos.
- El germen vive en el aparato respiratorio de los pacientes y anida en las fosas nasales y cavidad bucal.
- Beber agua en condiciones de potabilidad.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- No se conoce en la actualidad medicación profiláctica […], ni sueros ni vacunas para preservar la enfermedad o ayudarnos a combatirla.
- Un régimen alimenticio sano, la aireación y la extremada limpieza son la base de la lucha contra esta enfermedad a la que no hay que despreciar por leves que sean sus síntomas.

Se afirma ya que la enfermedad reinante es de naturaleza gripal, comenzando así a alejarse la idea de que se trate de alguna otra causa barajada con anterioridad (Consejos contra la "fiebre de los tres días", 29 de mayo de 1918; La epidemia reinante. Consejos de la Junta de Sanidad, 29 de mayo de 1918), que las recaídas son frecuentes (y cuando esto sucede los casos son más graves) y que la tuberculosis, la bronquitis o el asma actúan como factores de riesgo, pues «*[…] cuando la grippe les hace víctimas, sus consecuencias son mucho más terribles porque precipitan la enfermedad del paciente y viene en muchos casos la defunción […]»* (La grippe. Casos graves, 28 de mayo de 1918).

A pesar de que no hay un tratamiento concreto, los médicos rechazan el uso de antitérmicos para combatir la dolencia, ya que dicen haber comprobado que la fiebre es más elevada en aquellos enfermos que hacen uso de estos medicamentos. Aconsejan también cambiar el zumo de limón (recomendado en un principio) por agua, con unas gotas de coñac, y denuncian el desabastecimiento de aspirina, que se produjo en las farmacias, al ser acaparada por los especuladores (La enfermedad reinante. ¡Qué viene el diplococos catarralis!, 30 de mayo de 1918; La epidemia reinante en Madrid, 31 de mayo de 1918).

En los últimos días de mayo la gripe ya está presente en todas las ciudades importantes de Galicia. En Orense, varios establecimientos han tenido que cerrar por estar todos los trabajadores enfermos (La epidemia reinante en Madrid, 27 de mayo de 1918). En Pontevedra hay un gran número de afectados entre los empleados de Correos (La enfermedad "de moda" en Galicia, 30 de mayo de 1918). También en algunas localidades la cifra de contagiados es muy elevada. En Ferrol lo es especialmente en los buques de guerra, en concreto, en el acorazado España (A través de Galicia, 29 de mayo de 1918). En Villagarcía todos los guardias y sus esposas, que viven en la casa cuartel de la guardia civil, están enfermos (La enfermedad "de moda" en Galicia, 30 de mayo de 1918). En La Coruña, ya se han empezado a dictar órdenes desde la Inspección Provincial de Sanidad. Su titular solicita la cooperación de los médicos para que remitan la relación nominal y domicilio de todos los enfermos de gripe (activos, convalecientes o curados) y les recuerda la obligación que tienen de comunicar los casos de enfermedad infecciosa, que requieran su asistencia, para poder conocer el alcance de la epidemia y adoptar las medidas necesarias para combatirla (La salud en La Coruña. (28 de mayo de 1918).

Sin embargo, como hemos visto, a Lugo «oficialmente» la gripe no ha llegado todavía y por ello en la prensa no aparece ninguna referencia a su presencia en la ciudad.

Los diarios «cierran» mayo hablando de la recuperación del monarca (que ya ha reanudado su actividad ordinaria) y de todos los políticos (excepto de los Sres. Maura y Dato que continúan enfermos) (fig. 222), a la vez que transmiten un mensaje esperanzador al afirmar que muchos de los enfermos se hallan «*[…] en plena convalecencia, pudiendo gran número de ellos abandonar ya el lecho […] y que […] las precauciones sanitarias adoptadas por el público hacen que la epidemia tienda a decrecer»* (La epidemia reinante. Enfermos mejorados, 30 de mayo de 1918). Parece que la enfermedad de moda sólo es una *«cosa molesta, una chinchorrería, que no llega a ser peligrosa ni vale el aburrimiento que produce»* (Estreptococos y diplococos, 31 de mayo de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 222. Alfonso XIII con el gobierno presidido por Antonio Maura

[Gobierno presidido por Antonio Maura en marzo de 1918. De izda. a dcha.: Pidal, Alba, Romanones, Maura, Dato, García Prieto, González Besada, Cambó y Marina flanquean a Alfonso XIII. Todos los políticos que aparecen en la foto, excepto el ministro de la gobernación, Manuel García Prieto y el ministro de hacienda, Augusto González-Besada y Mein, enfermaron de gripe en el mes de mayo de 1918].

Fuente: *ABC*, 22.03.1918

A lo largo del mes de mayo, la enfermedad que está provocando esta epidemia, ha recibido multitud de nombres: «*enfermedad de los 3 días*», «*epidemia reinante*», «*soldado de Nápoles*», «*metropolitanitis*», «*enfermedad de moda*», «*fiebre misteriosa*», «*velis nolis*» (quieras o no quieras), «*la cucaracha*», etc. Pero será a partir de la crónica enviada el día 2 de junio a Londres, por el corresponsal de *The Times* en Madrid, cuando se bautizará y pasará a la historia como «*gripe española*» (Zurita, 1918).

A pesar de que la presencia de gripe en todo el país ya es un hecho y que desde la prensa se advierta del gran poder de difusión de su agente causal y se aconseje evitar las aglomeraciones de gente para evitar los contagios, los lucenses permanecen ajenos a toda esta información y continúan asistiendo, como siempre, a las funciones de cine y teatro y a los paseos semanales amenizados por la Banda Municipal. Y, como no podría ser de otra forma, a todas las festividades de carácter social y, sobre todo religiosas, que se celebran en esas fechas. Así, los labradores celebran, el día 15, la fiesta de su patrono San Isidro con una misa, una asamblea y una romería en el Campo de la Feria; del día 17 al 19 tiene lugar el centenario de la beatificación de San Pascual Bailón, patrono de las Obras Eucarísticas, con misas de comunión, procesión y misa solemne; del 14 al 22, la novena a Santa Rita de Casia (que cuenta con gran devoción en la ciudad) con la celebración, el último día, de misa solemne, bendición de las rosas y beso a la reliquia de la santa; del 24 al 26 hay un ciclo de conferencias científico-sociales, organizadas por la Juventud Antoniana, con un atrayente plantel de oradores (Conferencias científico-sociales de la Juventud Antoniana, 23 de mayo de 1918); el día 29 en la Catedral (S.I.C.B.) la festividad del Corpus Christi con salida de la procesión con el Santísimo por las calles de Lugo (fig. 223) (La fiesta del Corpus, 29 de mayo de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 223. Procesión del Corpus. Principios del siglo XX
Fuente: Colección de Julio Reboredo Pazos

El día 30 se inauguran dos exposiciones. Una de ellas, se inaugura en el salón blanco de la Diputación y acoge la muestra anual de los trabajos efectuados por las alumnas de la Escuela Normal de Maestras (Una exposición, 29 de mayo de 1918). La otra exposición, organizada por el Orfeón Gallego, es de pintura, caricaturas y fotografía. Atrae a numerosos lucenses y a las personalidades más importantes de la ciudad ya que cuenta con el aliciente de presentar obras de la pintora coruñesa María Corredoira y del lucense Manuel Castro Gil (En el Orfeón. La exposición de arte local, 31 de mayo de 1918).

Mayo termina sin que la prensa haga ninguna referencia a la epidemia en nuestra ciudad, y durante el mes de junio van a ser pocas, y escuetas, las reseñas que aparezcan en relación a ella.

Sin embargo, y aunque la gripe aún no ha llegado a Lugo, ya se ha cobrado a su primera víctima El 14 de mayo, en San Vicente de Coeses, fallece una mujer de 38 años como consecuencia de una fiebre gripal (Libro de defunciones del Registro Civil de 1918).

Junio:

La primera noticia en la que se reconoce la existencia de casos de gripe en la ciudad de Lugo, se publica el día 1 de junio en el diario local *El Progreso*. En ella, y bajo el título «*El Soldado de Nápoles en Galicia*», se dice que «*Algunos son los casos de la enfermedad "de moda" que en Lugo existen. Afortunadamente, presentase muy benigna»* (fig. 224) (El "Soldado de Nápoles" en Galicia, 1 de junio de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



El "Soldado de Nápoles en Galicia„

EN LUGO

Algunos son los casos de la enfermedad «de moda» que en Lugo existen.

Afortunadamente, preséntase muy benigna.

Figura 224. Primera noticia que recoge la existencia de casos de gripe en Lugo
Fuente: *El Progreso*, 01.06.1918, p. 1

Pasada casi una semana, bajo el mismo título, indica que «*Este soldadito está haciendo la Pascua a numerosas personas de la ciudad. En Lugo y en toda Galicia, hay infinidad de casos, siendo todos afortunadamente benignos»*. En muy pocos días, los casos han pasado de ser tan solo «algunos» a ser ya «infinidad». Además informa que el Ministerio de Instrucción Pública ha dispuesto una Real Orden mediante la cual aquellos alumnos, oficiales y libres, que no se hayan podido examinar por estar enfermos de gripe, tendrán que ser admitidos a examen (El "Soldado de Nápoles", 7 de junio de 1918).

Dos días después se hace una pequeña mención a la enfermedad diciendo que «*La famosa «grippe» que hace días se presentó en nuestra ciudad, extendióse rápidamente y ayer tenía bajo su poder un buen número de pacíficos vecinos»* (Ayer… 8 de junio, 9 de junio de 1918), aunque comentan que «*El pueblo está bastante animado y los paseos muy concurridos».*

En la misma sección, un par de días más tarde, apunta que en Lugo, «*el epidémico "Soldado de Nápoles" sigue avanzando, habiendo aprisionado a muchos, que guardan cama»* (fig. 225) (Ayer… 10 de junio, 11 de junio de 1918).



El "Soldado de Nápoles„

Su excursión por Galicia.

Este soldadito está haciendo la Pascua a numerosas personas de la ciudad. En Lugo y en toda Galicia hay infinidad de casos, siendo todos, afortunadamente, benignos.

AYER...

8 DE JUNIO

La famosa «grippe» que hace días se presentó en nuestra ciudad, extendióse rápidamente y ayer tenía bajo su poder a un buen número de pacíficos vecinos.

AYER...

10 DE JUNIO

El epidémico «Soldado de Nápoles» sigue avanzando, habiendo aprisionado a muchos, que guardan cama.

Figura 225. Referencias a la presencia de la gripe en la ciudad
Fuente: De izda. a dcha.: *El Progreso*, 07.06.18, p. 1; 09.06.18, p. 1; 11.06.1918, p. 1

En el inicio de junio el principal tema de conversación en toda la ciudad es la gripe, que se presenta con odinofagia, cefalea, fiebre alta, astenia generalizada y que, además, no hace distinción entre clases sociales. Así, puede leerse:

> «Soldado de Nápoles…» por todas partes. Hasta en la plaza de Abastos no se habla de otra cosa. Todas las cocineras declaran que estuvieron, o están, con el famoso «soldado» y hasta alguna dice que sus señoritas siguen con el «soldado» ya no «de cuota» con el cual distinguiánse hasta ahora los amores de portal de los de balcón, sino con el «de Nápoles» que ha venido a igualar a señoritas y domésticas, pues a todo rinde por igual, con sus dolorcitos de garganta, pesadez de cabeza, calentura elevadísima y decaimiento general (Ayer… 15 de junio, 16 de junio de 1918).

USC DE COMPOSTELA

La prensa local no facilita ninguna información sobre la magnitud concreta de la epidemia en la ciudad ni de cuáles son las zonas más afectadas ni de si está provocando un mayor

número de visitas médicas (o de ingresos hospitalarios) o de si ya se ha cobrado alguna víctima. En una palabra, lo que se puede leer son frases escuetas en las que la epidemia se trata con cierta indiferencia. Pero aún sin disponer de datos concretos, al analizar la información que se publica en *El Progreso*, podemos deducir que a mediados del mes de junio:

- El número de casos de gripe en la ciudad era muy elevado.
- Afectaba a todos los ciudadanos: «*[...] ha venido a igualar a señoritas y domésticas [...]».* Ante esta expresión es fácil deducir que cuando un miembro de la casa contraía la gripe, la transmitía al resto de convivientes, tanto a sus familiares como a las personas que ayudaban en las tareas domésticas. Y esto también sucedería al contrario, es decir, cuando era la persona del servicio quien se contagiaba.
- El cuadro clínico se caracterizaba por: fiebre alta, cefalea, odinofagia y un cuadro de astenia generalizada.
- Su pronóstico era muy bueno.

Recordemos que, en el primer cuatrimestre del año, los nuevos reclutas se habían incorporado a sus destinos, por lo que en la ciudad ya había un importante número de población militar, alojada en un cuartel cuyas condiciones no eran las más adecuadas para evitar la propagación de una enfermedad y menos en caso de epidemia. Así, pasada la primera quincena de junio: «*Han sido dados de baja en las compañías del regimiento de Zamora, aquí destacadas, varios soldados que sufren la enfermedad reinante. A las tropas restantes se les da completo asueto»* (fig. 226) (Vida militar, 18 de junio de 1918).



Vida militar

De la plaza.—Han sido dados de baja en las compañías del regimiento de Zamora aquí destacadas, varios soldados que sufren la enfermedad reinante.

A las tropas restantes se les dá completo asueto.

Figura 226. Primeras medidas adoptadas por las autoridades militares
Fuente: *El Progreso*, 18.06.1918, p. 1

Al mismo tiempo el capitán general de la octava región, a la que Lugo pertenece, dispone que «*[...] mientras dure la epidemia reinante se suspenden los ejercicios de instrucción [...]»* que «*[...] se reanudarán cuando esté restablecida la normalidad»* (Noticias militares, 20 de junio de 1918).

A pesar de estar en primavera junio está siendo un mes frío, un hecho que unido a la presencia de la gripe está provocando que la gente no se anime a ir a los mercados ni a salir a la calle a dar su paseo (Ayer… 18 de junio, 19 de junio de 1918). Pero el mismo día en que se inicia oficialmente el verano, el ansiado buen tiempo hace su aparición y da ánimo a los lucenses para que «*continúen resistiendo el bloqueo al que los tiene sometidos el ya pesadito «Solado de Nápoles»* (Ayer… 20 de junio, 21 de junio de 1918).

Desde que comenzó el año, los temas que se tratan en las sesiones de la Corporación Municipal son los habituales: aprobación de cuentas de ingresos y gastos, declaración de alta y baja de negocios, autorización o denegación de obras, actualización del padrón de habitantes, contratos de arriendo, recaudación de cédulas personales, etc. Pero en la sesión supletoria del día 22 de junio, se toma una decisión motivada por la epidemia. A partir del

día 1 de agosto, el precio de la estancia de los enfermos militares en el hospital de Lugo, subirá de 1,50 a 2,50 pesetas, debido al aumento que se produjo tanto en los gastos ordinarios (de alimentación y medicación), como en los extraordinarios, originados por ese colectivo. Un ejemplo de esto es «*el aumento en el consumo de agua oxigenada durante la epidemia de grippe*» cuyo gasto, «*en la sala de los militares*», superó a lo que suman los ingresos por estancias (En el Ayuntamiento. La sesión de ayer, 23 de junio de 1918; Sesión supletoria de 22 de junio, 1918, p. 3).

Esta decisión adoptada por la corporación nos hace pensar que el número de militares ingresados por gripe en el hospital municipal debió de ser muy alto, mucho más de lo que sería habitual incluso durante el invierno, dado que los gastos desbordaron las previsiones presupuestarias.

A finales de mes la prensa informa de dos fallecimientos producidos como consecuencia de la epidemia. El día 24 lo hace D. Antonio Jacob Arias, cura párroco de San Vicente de Pías, como consecuencia de una bronconeumonía gripal. D. Antonio había celebrado misa el día anterior a su óbito, pero, en pocas horas, su estado se agravó considerablemente por lo que recibió el Santo Viático entrando, a continuación, «*en un dulce sueño*» y falleciendo pocos minutos después (Libro de defunciones del Registro Civil de 1918; Necrología, 26 de junio de 1918). Y, el día 27 muere Severino Macías, soldado del regimiento de Zamora, «*a causa de complicaciones surgidas en la convalecencia del ataque gripal sufrido durante la epidemia que padecimos en Lugo como en toda España*» (fig. 227). El soldado tenía 23 años y, de manera oficial, falleció en el hospital a causa de una bronconeumonía que, a pesar de que la noticia publicada así lo afirma, no fue recogida como gripal en el momento de su inscripción en el Registro Civil (Libro de defunciones del Registro Civil, 1918; Necrología, 29 de junio de 1918).

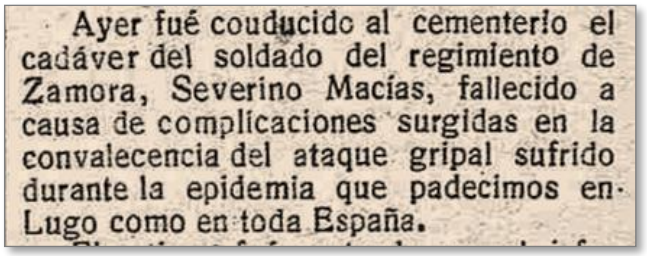

Ayer fué conducido al cementerio el cadáver del soldado del regimiento de Zamora, Severino Macías, fallecido a causa de complicaciones surgidas en la convalecencia del ataque gripal sufrido durante la epidemia que padecimos en Lugo como en toda España.

Figura 227. Noticia del fallecimiento del soldado Severino Macías
Fuente: *El Progreso*, 29.06.18, p. 2

Según este Registro durante el mes de junio, en la capital lucense, el número de defunciones causadas «oficialmente» por la gripe fueron dos: una mujer de 42 años que falleció, en Muxa el día 22, a causa de una pulmonía gripal y el citado párroco de San Vicente de Pías, D. Antonio, que lo hizo el día 24 a los 78 años (Libro de defunciones del Registro Civil, 1918). Sin embargo, es evidente, que el número de muertes, provocadas por la epidemia, tuvo que ser mayor a pesar de que no se hubieran registrado como tal.

A lo largo de estos dos meses, mayo y junio, desde los diarios se denuncia que, a pesar de que todas las precauciones sanitarias para combatir la epidemia se basan en medidas de higiene y en el cumplimiento de lo que indican las leyes de sanidad, en Lugo puede decirse que estamos vivos «*de milagro*» puesto que, a tenor de lo que se está viendo en algunos barrios y en el centro de la ciudad, no se está cumpliendo con ninguna de las medidas higiénicas más básicas. Y, de este modo, se denuncia que:

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> […] al salir de la puerta de San Pedro hacia la Ronda de Castilla, existe en el primer cubo de la muralla una cloaca al descubierto, que produce hedores insoportables a aquel vecindario. Además, hay algunos niños que eligen aquel sitio para sus juegos […] (De higiene. La salud pública, 10 de junio de 1918).

Y se pide a quien corresponda que, por el bien de todos y sobre todo en las actuales circunstancias sanitarias, se tape esa alcantarilla cuanto antes (De higiene. La salud pública, 10 de junio de 1918).

Pocos días después, se quejan también de las malas condiciones sanitarias que existen en otras zonas de la ciudad. Concretamente, a la salida de la puerta de Obispo Aguirre, hay un depósito de estiércol cuyos residuos generan malos olores que fermentan y se convierten en un peligro para la salud. Se insta a las autoridades a que se busque otro lugar para el acúmulo de estas materias, ya que, al situarlas en las inmediaciones de un paseo, y de una vía pública, incumple las más elementales reglas de higiene (fig. 228) (La salud pública. Un atentado, 19 de junio de 1918). También los vecinos de la avenida de Segismundo Moret denuncian la falta de higiene de esa zona que, según su testimonio, esa calle parece que «*no forma parte del recorrido de la "escoba municipal"*» (Ayer y hoy, 19 de junio de 1918). Todas estas zonas señaladas están fuera del perímetro de la muralla.

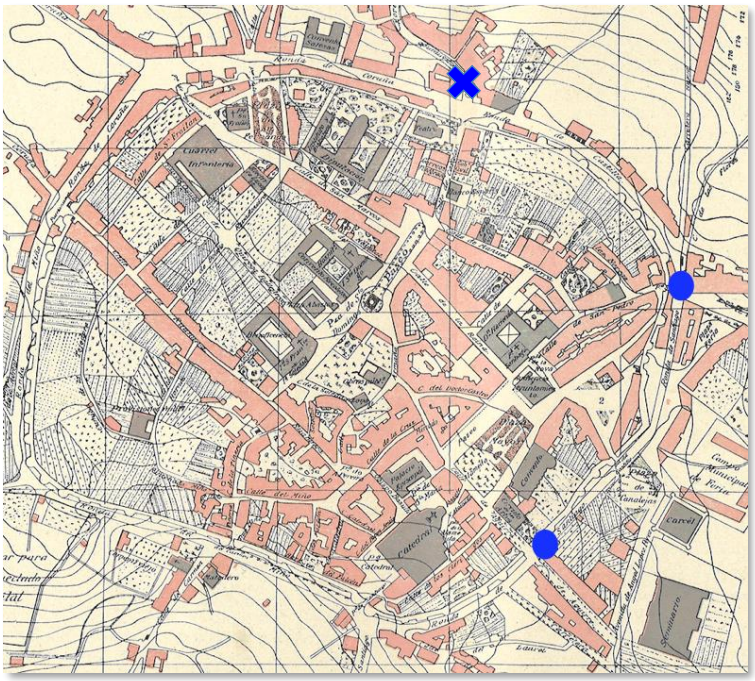


Figura 228. Zonas de la ciudad denunciadas como focos de infección (puntos azules) y la avenida de Moret (aspa)
Fuente: Elaboración propia a partir de plano de Lugo de 1920

En la provincia, la situación sanitaria en algunos pueblos es muy precaria. En Caurel carecen de médico porque el titular se ha ido a ocupar esa plaza en Quiroga. Los vecinos, desesperado, hacen llegar una carta al diario *La Voz de la Verdad,* que se publica el día 3 de junio, que revela que:

> Hace ya varios años que la plaza de médico titular de Caurel está vacante por renuncia del que la desempeñaba, por ser desde entonces médico de Quiroga.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> A pesar de ello y de las múltiples quejas, nada se ha resuelto […], […] condenándonos a morir irremisiblemente sin asistencia de la ciencia médica a unos cuantos desgraciados que vivimos en este pequeño trozo de suelo patrio […] (De Caurel. Alcalde que atenta contra la salud pública, 3 de junio de 1918).

Ante la pasividad de las autoridades, que no han hecho ningún caso, quince días después se vuelve a insistir en que el alcalde de esa localidad sigue sin cubrir la plaza a pesar de que, en los presupuestos del ayuntamiento, existe una partida de 2.000 pesetas destinada a la retribución de un facultativo. Está claro que el regidor está infringiendo la Ley de Sanidad y atentando contra la salud pública y los derechos de los ciudadanos. Y es que, además de no tener asistencia médica, los vecinos de Caurel se ven obligados a enterrar a sus seres queridos en lugar que se encuentra a más de 30 kilómetros de distancia y a recorrer este trayecto a través de un terreno montañoso. Los certificados de defunción los firma el médico titular de Quiroga (que es quien debía estar en Caurel) que es el «jefe político» del alcalde y que, en función de la ideología del solicitante, los firma con mayor o menor premura. Se ruega al gobernador civil que normalice esta situación y envíe, cuanto antes, un médico a ese pueblo (De Caurel. La influencia del caciquismo en este municipio es insoportable, 20 de junio de 1918).

La información que se publica acerca de la epidemia en otras ciudades gallegas es escasa, pero se sabe que en La Coruña la enfermedad se extiende cada día más y que el gobernador civil, las autoridades, los médicos de la Beneficencia Municipal y el inspector provincial de sanidad se reúnen con frecuencia para estudiar las medidas más convenientes para combatirla (La enfermedad de moda. En La Coruña, 5 de junio de 1918). También en algunas localidades de Pontevedra, como en Tuy, se han registrado muchos casos, sobre todo en el cuartel de Santo Domingo y en la marinería de la Perla, siendo todos de buen pronóstico (A través de Galicia, 6 de junio de 1918; La enfermedad de moda. En Tuy, 5 de junio de 1918). En Ferrol, ya hay unos 520 enfermos de gripe entre las fuerzas de la guarnición y marinería de los barcos y Arsenal de Ferrol, que están ingresados entre el Hospital de Marina (que está desbordado) y las enfermerías del cuartel de Dolores (donde varios locales se han reconvertido a enfermerías). Además, se han habilitado dos naves, una para infantería de Marina y otra para Zamora (La epidemia reinante. En Ferrol, 14 de junio de 1918; Del Ferrol. Otras noticias, 23 de junio de 1918; De Galicia. Ferrol, 25 de junio de 1918).

Por primera vez, desde que comenzó la pandemia, aparecen noticias sobre la presencia de gripe en otros países europeos. Así, en Alemania *«[…] una epidemia semejante a la que se ha declarado en España, se siente en la actualidad en Berlín. La prensa germana teme que se agraven sus caracteres a causa del estado de debilidad física de la población»* (Alemania y Francia. El soldado de Nápoles en Berlín, 17 de junio de 1918). En Portugal se está propagando «*[…] una epidemia similar a la que actualmente reina en España, denominada el «Soldado de Nápoles»*. La mayoría de los actores están enfermos por lo que «*[…] han sido cerrados numerosos teatros y salas de espectáculos. Por ahora, se presenta con caracteres benignos y afecta a la mayoría de las poblaciones de la República»* (El soldado de Nápoles en Portugal, 17 de junio de 1918; Portugal. La epidemia, 17 de junio de 1918). En Inglaterra e Irlanda «*[…] se han presentado numerosos casos de influenza. En algún condado cerraron las fábricas porque casi todos los obreros están atacados. La epidemia también existe en París y reviste los mismos caracteres que la que ha venido desarrollándose en España»* (Inglaterra. La grippe en Inglaterra e Irlanda, 29 de junio de 1918).

También en junio, la gripe sigue contagiando a diputados, senadores, miembros del gobierno español y de la realeza. El Rey, la Infanta Isabel, el Conde de Romanones, Avelino Montero Ríos Villegas (senador por Lugo) y Santiago Alba están ya restablecidos en los primeros días del mes, aunque este último recaerá unos diez días después (Mejoría de la infanta Isabel, 3 de junio de 1918; Romanones restablecido, 3 de junio de 1918). Por el contrario, Manuel Villanueva y Eduardo Dato continúan enfermos. El Sr. Villanueva se recupera pasados unos días, pero el Sr. Dato experimentará mejorías y recaídas (La salud de Dato, 3 de junio de 1918), estando enfermo prácticamente durante todo el mes hasta su reincorporación ya en los últimos días. También el ministro de la gobernación, Manuel García Prieto, a mediados de mes, *«[…] hállase enfermo a consecuencia de la epidemia reinante y […] guarda cama por prescripción facultativa […]. […] fue visitadísimo durante toda la tarde y noche»* (García Prieto enfermo, 13 de junio de 1918), restableciéndose pocos días después (García Prieto y los diputados, 18 de junio de 1918). No es extraño que los miembros y altos cargos del gobierno fuesen enfermando uno tras otro. El hecho de encontrarse mal, estar en cama y con fiebre alta, no suponía ningún impedimento para que recibiesen visitas de manera continuada en sus domicilios, con el alto riesgo de contagio que esto conllevaba: un enfermo en fase clínica, en estancia cerrada y departiendo sin ningún método barrera ni ventilación.

La anciana condesa de París, bisabuela paterna del actual rey de España Felipe VI, también enferma de gripe (Enfermos ilustres, 3 de junio de 1918) y, en Baviera, Zita de Borbón-Parma, la última emperatriz de Austria, «*[…] guarda cama a causa de un fuerte ataque de influenza»* (Del extranjero. Emperatriz enferma, 1 de julio de 1918). Los diarios también refieren que la reina Victoria Eugenia tuvo que «*[…] guardar cama a causa de un fuerte constipado»* (Noticias varias. La Reina, 21 de junio de 1918) durante unos días hasta su restablecimiento. Se podría asegurar que la reina estaba pasando un proceso gripal, pero en la documentación que hemos consultado, no hemos encontrado datos que lo confirmen.

Durante esta primera ola de gripe, a pesar de que la información que publican los periódicos sobre la presencia o evolución de la epidemia, tanto en la capital lucense como a nivel general, es muy escasa sí dedican muchas páginas a comentar las teorías sobre su origen, los hallazgos médicos y las medidas preventivas para evitar su propagación. Así, ya en los primeros días de junio, podemos leer que el Dr. J. Armesto, en un artículo titulado «*¿Es el Dengue?*», asegura que la enfermedad reinante en la Corte no es gripe, por varias razones:

- En el laboratorio: en los análisis de muestras de secreciones bronquiales, no se ha encontrado el bacilo de Pfeiffer (microbio específico causante de la gripe).
- En el aspecto clínico: es cierto que los enfermos presentan síntomas comunes a la gripe, pero el aspecto de la cara no se corresponde con esta enfermedad ya que, en la afección gripal el rostro ofrece un aspecto triste y angustioso, con las facciones retraídas y un tinte amarillento y demacrado, y, en el caso actual, la cara aparece congestionada al igual que las mucosas ocular, nasal y laríngea.

El Dr. Armesto cree firmemente que se trata de una epidemia de dengue o fiebre de los tres días, una enfermedad transmisible como la gripe, de rápida difusión, que puede llegar a contagiar a un número muy alto de individuos y cuyo agente no se ha podido aislar todavía (¿Es el dengue?, 1 de junio de 1918).

Unos días después, se publica un artículo titulado *«Importancia de la grippe y su profilaxis»*, firmado en Lugo por el Dr. Manuel Palmeiro Arribas, diplomado por el Instituto Nacional de Higiene, en el que concreta, y puntualiza, varios aspectos de la enfermedad:

USC DE COMPOSTELA

Etiología: si bien hay autores que defienden que es dengue, este produce epidemias principalmente en zonas de clima tropical, al parecer porque las fases del microbio que lo produce están influenciadas por las condiciones meteorológicas de estos lugares. En la grippe, el agente productor aparece en los esputos de los enfermos en forma de cocus o diplococus. Estos invaden, en general, los lugares de grandes aglomeraciones humanas donde el aire no está muy removido apreciándose como son menos atacados los niños y ancianos, en tanto los adultos se contagian con gran rapidez, siendo los preferidos por los gérmenes infectantes.

Factores predisponentes: cuando los enfriamientos o cambios bruscos de temperatura intervienen disminuyendo la resistencia orgánica, la afección grippal se favorece considerablemente.

Sintomatología: está en relación con el carácter epidémico. Así cuando ofrece el tipo respiratorio dominan la coriza y el dolor de cabeza, si es gastrointestinal, los vómitos y la diarrea o el estreñimiento, pero en todo caso, la fiebre y el quebrantamiento son signos que no suelen faltar.

Evolución: en general es una enfermedad de ciclo corto y benigno. Requiere cuidado grande a los cardíacos, bronquíticos y diabéticos, pues la afección puede dejar de ser benigna y ofrecer peligro, pero aún no siendo así deja en todos los atacados un estado de decaimiento de fuerzas por largo tiempo, cuando no determinan complicaciones que a veces son más molestas y graves que la misma afección originaria.

Complicaciones: la dolencia puede agravarse cuanto coexisten otros estados morbosos, así que se tendrá especial cuidado no sean atacados los individuos ya afectos por otros padecimientos, principalmente si son del corazón o los de los pulmones.

Profilaxis o recursos para combatir la grippe e impedir su difusión: disponer de aire puro y luz solar abundante, pues son factores que como a toda infección la combaten muy eficazmente. Como en el polvo cercano a los enfermos se encuentran, cual en ellos, los gérmenes de la enfermedad, importa aproximarse lo menos posible a los atacados, que estarán en habitaciones separadas de las que dispongan los sanos y cuidados por personas aleccionadas en los medios de combatir la afección. Se evitará siempre no escupan los enfermos en el suelo y lo hagan solo en el pañuelo o en las escupideras que en toda casa no deberán faltar y en las que habrá una disolución de sublimado al 1‰. Se prohibirá el barrer en seco, lo mismo en la calle que en las habitaciones, pues se esparce el polvo y con él difunden los gérmenes o productos de las secreciones de los enfermos que son la causa del contagio. Al barrer se regará el suelo previamente o dispondrá la escoba con un trapo a su extremo que se humedece en una vasija reservada a este solo objeto. Se evitará también el sacudir los muebles con las ventanas cerradas y así mismo el cepillado de la ropa o calzado, en especial si hay personas dentro de la habitación a fin de no levantar polvo y procurando la forma de que el aire la impulse a fuera. La ventilación constante debiera ser precepto obligado en tales circunstancias en todas las oficinas o talleres, siendo suficiente tener abierta una ventana o si hay varias entreabiertas y las que no den viento fuerte, pues es conveniente evitar siempre las corrientes no siendo esto suficiente cual en cafés y centros de reunión donde debe disponerse de ventiladores eléctricos que en sitios de calor resultan a mas de imprescindibles muy agradables.

Respecto de los alimentos: a los expuestos al público, se obligará a cubrirlos con gasa o telas metálicas a fin de que no los piquen las moscas.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> Las frutas y verduras serán siempre lavadas, ya que pueden contener gérmenes de todas clases y a veces de los mas peligrosos.
>
> En cuanto al vestido: debe ser adecuado al ambiente, siendo muy de tener en cuenta que los cambios bruscos de temperatura hacen perder fuerza vital al organismo, originando enfriamientos que predisponen a la enfermedad de referencia.
>
> Tratamiento: en el tratamiento de la grippe no se indican los antitérmicos, siendo los más eficaces diaforéticos y laxantes y en tanto haya fiebre la permanencia en cama, siendo la leche el mejor alimento que puede indicarse y a la que es conveniente añadir una cucharadita de coñac de cada vez. Como medicamentos mas útiles se cuentan únicamente el sulfato de quinina y el salicilato de sodio, pero de los que sólo se hará uso cuando lo crea conveniente el médico.

El doctor Palmeiro, desde el principio de la epidemia, tiene claro cuál es su agente causal, su sintomatología, su evolución, sus posibles complicaciones y lo que es más importante, las medidas preventivas para evitar el contagio (Palmeiro Arribas, 1918).

En cambio, el inspector provincial de sanidad de La Coruña, Rafael Fernández, no creía que se tratara de gripe, sino de la fiebre papatacci, una enfermedad transmitida por mosquitos, aunque advierte que en ese momento podrían existir otras vías de contagio. Resume, en un artículo que facilita a la prensa, algunas de sus características y redacta una serie de recomendaciones con el fin de que toda la población las conozca y las ponga en práctica. Señala que, según lo observado en la provincia de La Coruña, la enfermedad se presenta con fiebre alta (39 - 40ºC), dura por lo general tres días y requiere asistencia médica pero que, afortunadamente, no reviste gravedad.

> La identidad de manifestaciones en todos los atacados, el curso rápido y de evolución cronometrizada, aleja en absoluto la creencia de que se trata de una infección grippal, en la que sólo pudo pensarse en los primeros momentos, a mi juicio de desorientación, califíquese de dengue o de fiebre «papatacci», aún cuando me inclino mas a lo segundo, por la falta absoluta de exantema o erupción cutánea. Cualquiera de las dos entidades morbosas nos conduce al mismo fin, o sea, a considerar sospechosos a un determinado género de pequeños mosquitos denominados phlebotomus […].
>
> […] La enorme difusibilidad del mal, parece indicarnos que éste es vehiculado por medios más impalpables que influencian a la población en masa, y una vez eliminadas las aguas, por completo ajenas a este pleito, no nos resta más que pensar en el aire que recogen los gérmenes que salen con las excretas del cuerpo de los enfermos, los retiene en suspensión, sin modificar sus aptitudes patógenas. He aquí, por lo tanto, los dos principales jalones de la profilaxis del dengue o de la fiebre de los tres días, pues con este nombre también se conoce la fiebre «papatacci», así como con el de «mal de perros».

El Sr. Fernández engloba las medidas preventivas en:

- Evitar todo contacto con los enfermos y, si hubiera que tenerlo, que sea en un ambiente de «*sostenida y amplia ventilación*».
- Recoger todas sus excreciones, especialmente las respiratorias, en vasijas que contengan una solución antiséptica, bien sublimato, sulfato de cobre o lechada de cal.
- Estas soluciones antisépticas, que tienen la ventaja de ser inodoras, se emplearán también para:

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

  - irrigar los pisos, que no deben ser barridos sin ser humedecidos previamente e
  - impregnar las ropas de los enfermos y las de las camas, antes de ser lavadas.
- Esterilizar en estufa de vapor los colchones y las mantas.
- Lavar frecuentemente las manos y especialmente la boca y la garganta con agua oxigenada.
- Impregnar las fosas nasales con glicerina mento-boricada.
- Y, ante la posibilidad de que los mosquitos puedan tener algún papel en la difusión de la enfermedad, deben evitarse sus picaduras usando mosquiteros o fumigando las habitaciones, en especial los dormitorios «*con substancias que desprendan muchos humos, que los ahuyenta o mata*» (La salud pública. La fiebre de los tres días, 4 de junio de 1918).

Una de las hipótesis que se barajó en un principio, como causa de la pandemia, es la goma de los sellos de correos que son «*[...] un medio excelente de cultivo para los microbios [...]».* El Dr. Quinet, en París, ha visto como se aislaron bacilos de la peste bubónica y del cólera en el dorso de sellos procedentes de la India y en los bordes engomados de varias cartas procedentes de China, por lo que afirma que «*[...] hay que abstenerse de humedecer los sellos o los sobres con la lengua para evitar posibles contagios»* (Ayer y hoy, 4 de junio de 1918).

Poco después se publica un artículo titulado «*La epidemia reinante*» que recoge la opinión de varios médicos españoles como el Dr. Tomás Maestre, el Dr. Francisco Huertas, el Dr. José Call o el Dr. Ortega Morejón. Todos ellos están de acuerdo acerca de la etiología del proceso epidémico: es gripe y los síntomas y la evolución concuerdan con ella. El hecho de no haberse encontrado sistemáticamente el bacilo de Pfeiffer no es un dato en contra, puesto que este microorganismo sólo se ha podido aislar en la epidemia de 1889. El Dr. Marañón afirma que clínicamente el cuadro es el de una gripe y porque los análisis bacteriológicos lo confirman con la existencia, en los esputos,

> […] de diversos gérmenes (neumococos, estreptococos, meningococos, etc.) y, en algunos casos, el bacilo de Pfeiffer. El hallazgo de este último […] es siempre difícil, inconstante y por ningún motivo necesario para confirmar el diagnóstico de grippe. Hablar de otras enfermedades distintas […] supone un deseo evidente de divagar y de contribuir a la confusión pública. Los casos graves son debidos a […] complicaciones bronconeumónicas y por estados de aguda astenia. En cuanto al tratamiento, […] se reduce a no abusar de los antitérmicos ni de la dieta.

Sin embargo, el Dr. Maestre, afirma que la gripe actual no es producida por el bacilo de Pfeiffer, pues como mucho se encuentra en el 10% de los esputos de los enfermos. Esta gripe se manifiesta de dos maneras: reumatoidea y catarral. En ambas formas se presenta con un cuadro febril rápido y alta temperatura, con rarísimo escalofrío inicial, intensa cefalea frontal, mialgias, artralgias y sudoración profusa, siendo también comunes la urticaria y la hemorragia nasal. Afecta indistintamente a ancianos, adultos, niños, mujeres y hombres. Se presenta con un inicio brusco. Su convalecencia es larga y provoca un gran cansancio. Se diferencian (además de los síntomas específicos de cada una de ellas), en que la reumatoidea es generalmente leve y la catarral más grave, algo que ya se aprecia a partir del tercer día, y puede provocar la muerte por neumonía o bronconeumonía (La epidemia reinante. Opiniones médicas, 11 de junio de 1918).

El Laboratorio Municipal de Madrid, en las mismas fechas, finaliza un informe en el que concluye que «*no se trata de la grippe, sino de una afección catarral infecciosa importada del extranjero, ya que los primeros casos se han producido en puertos del litoral»*. Se puede tratar y curar fácilmente y la mortalidad observada «*se debe a la exacerbación de otras dolencias crónicas, especialmente tuberculosa y cardíaca»* (La enfermedad reinante, 7 de junio de 1918).

Por otra parte, el Dr. Martín Fernández, médico de la Beneficencia Municipal de Madrid, reafirma la idea de que se trata de gripe: *«[…] no es ni mas ni menos que una forma gripal, no tiene, al menos para mi, duda de ningún género*». Su clínica se caracteriza por una

> […] incubación siempre rápida, seguida de la explosión de la enfermedad con dolores generalizados en todo el cuerpo, mas intensos en articulaciones y riñones, cefalea intensa, lengua saburral con mal sabor de boca, gran inapetencia y fiebre alta que puede alcanzar los 40 – 41º C (Martín Fernández, 1918d)

Puede aparecer diarrea y tos seca sin expectoración. La aparición de complicaciones es más frecuente en pacientes con enfermedades respiratorias, circulatorias, del sistema nervioso y aparato digestivo. Es especialmente grave en enfermos tuberculosos donde produce el mayor índice de mortalidad. Respecto al tratamiento, indica que no se dispone de ningún remedio específico preventivo ni curativo, sólo se puede tratar de manera sintomática. En su práctica habitual, el Dr. Martín Fernández, emplea una sal de quinina, asociada al salicilato de sosa, a lo que une un purgante para obligar a los pacientes a sudar profusamente. Sin embargo, advierte de que esto no es válido para todos los casos y, a veces, hay que variar el tratamiento en función del estado de cada enfermo. Manifiesta que lo mejor es la prevención, poder contar con medios y recursos como el aislamiento de los casos, paseos al aire libre, desinfección de las ropas de cama, pañuelos de bolsillo y baños y limpieza escrupulosa de la nariz y de la boca. En resumen: hay que extremar al máximo todas las prácticas de higiene. Por último, destaca que todos los enfermos quedan extremadamente agotados e inapetentes, lo que provoca una difícil recuperación en relación con la brevedad de la dolencia (Martín Fernández, 1918d).

En la segunda quincena del mes de junio tiene lugar, en la Academia Médico Quirúrgica de Madrid, una reunión para actualizar los conocimientos acerca de la gripe. Cuando finaliza, se publican las conclusiones de los trabajos presentados por los doctores asistentes a la misma que, en síntesis, fueron las siguientes: el Dr. Hernando, observó dos formas principales de presentación: una febril, con síntomas leves, y otra respiratoria, grave y con manifestaciones bronco pulmonares. Otras menos frecuentes fueron la gástrica, la nerviosa y la pseudomeningítica. Destacó que, en algunos casos, enfermos que ya se consideraban curados fallecían repentinamente en sólo unos días. Sobre el tratamiento indicó que no se conoce ninguno que sea específico, siendo el empleo prudencial de antitérmicos, principalmente de Aspirina, con lo que mejores resultados se están observando. Por su parte el Dr. Marañón indicó que, en el hospital provincial, ingresaron 60 enfermos de gripe de los que 9 fallecieron. Casi todos presentaron bronconeumonía. Al practicar las autopsias en 7 casos se diagnosticó, como causa de la muerte, un edema pulmonar bilateral y se observó una degeneración grasa del hígado. Subrayó que una de las características típicas de esta enfermedad es la afectación de las glándulas suprarrenales, que se manifiesta por un profundo «abatimiento» del enfermo. El Dr. García Treviño manifestó que el agente causal de la dolencia flota en el aire, que la vía de contagio es la aspiración bucal y que ataca principalmente al aparato respiratorio. En varios de los casos tratados por él, observó

hemoptisis y pleuresías y señaló que es en los enfermos con tuberculosis en los que más estragos produce la epidemia. El Dr. Coca expuso las conclusiones de los trabajos que llevó a cabo con el Dr. Zapata y afirmó que la gripe es el conjunto de una serie de enfermedades cuya base es la afectación catarral, y esto se demuestra con el hecho de que su clínica es proteiforme. El Dr. Falcó presentó, al microscopio, varias preparaciones anátomo-patológicas para demostrar que, en la mayoría de los casos, se observa el bacilo de Pfeiffer como agente infeccioso y origen de la epidemia. El Dr. Mayoral señaló que no existe un germen específico de gripe, ya que, en los análisis realizados a muestras de enfermos en el Laboratorio Municipal, lo que se observan son los gérmenes habituales en las afecciones pulmonares.

Finalmente el Dr. Hernando resumió todo los expuesto por sus colegas en estas conclusiones: la actual epidemia es una grippe proteiforme de tipo pandémico, que decrece de forma notable y, en la mayoría de los casos, es de carácter benigno (La epidemia grippal, 21 de junio de 1918).

Pocos días después se publica un amplio artículo del Dr. Emilio Gil Sastre, de Zaragoza (miembro de la Academia Nacional de Medicina). Comienza diciendo que estamos ante una pandemia cuya causa no está del todo clara y que es una afección mal definida, de gran morbilidad y baja mortalidad en gente sana, pero elevada en personas con otras patologías. El Dr. Gil se pregunta: *¿es que ahora la gripe ha adquirido una nueva modalidad? En España ha habido epidemias de gripe que en nada se parecieron a lo que algunos empiezan a llamar «gripe de 1918».*

No comparte la idea de que se trata de gripe y lo argumenta en relación a varios aspectos de la enfermedad:

- Su etiología: en los informes del Laboratorio municipal de Madrid, del Instituto Alfonso XIII y de otros centros dedicados al estudio microbiológico, no encuentran en los exudados de los enfermos un microbio al cual pueda imputarse la infección. Se dice que «*el bacilo de la gripe se encontró en alguno de los casos y en todos se vieron las especies micróbicas que constituyen la flora propia del aparato respiratorio»*. Si se tratara de gripe sería lógico encontrar el agente en la mayoría de las muestras y, al hallarlo solo «*algunas veces*», no es un argumento a favor de que sea dicha enfermedad, ya que «*esta es endémica y existen casos todo el año. Sólo hay una coexistencia de gripe con "tifus efímero"»*.
- Su cuadro clínico: la clínica de la gripe es por todos conocida y en esta enfermedad se produce «*un cuadro caracterizado escuetamente por 3 días de duración*, *con un ciclo bien definido y característico que debe considerarse como una entidad nosológica especial, distinta, individualizada y clasificable»*. Lo característico de la gripe es la irregularidad en los síntomas y en la duración. En este caso eso no se produce y debemos seguir pensando que se trata de «tifus efímero».
- Su gravedad: Hasta el momento se le denomina, en tono jocoso, como «*enfermedad de moda*», pero no se tardará en calificar de modo más serio, porque existen muchas posibilidades de que se convierta en una afección importante. En las epidemias hay tres períodos: «*benignidad primero, gravedad después y de levedad final»* y esto es lo que se está observando, pues hace ya unos días que la prensa de Madrid, y de otras provincias, hablan de un importante aumento de la mortalidad. Parece que la afección en sí es leve, pero la concomitancia con patologías previas (cardíacas, renales, pulmonares, etc.) pueden convertirla en grave. También es cierto que la afección por sí misma ya puede matar.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Su curso: No confiere inmunidad, ya que un número importante de pacientes vuelven a sufrirla pasados unos días. Y, en esos casos, el cuadro puede ser más grave y aparecer complicaciones.
- Su cuadro clínico: «la forma típica se reduce a un estado febril de comienzo brusco; sin escalofrío manifiesto ni violentas protestas digestivas, con hipertermia el primer día, fiebre alta el segundo, moderada el tercero y estado febril el cuarto». También se presentaría «sequedad y ardor en las fauces, estornudos y lagrimeo (no constante) y cefalea intensa y postración». Y, en muchos casos, «diarreas, epistaxis y dolor de riñones (por congestión e irritación local a la eliminación de toxinas por mucosa intestinal, epitelio renal y acción directa probable en mucosa nasal).
- Su transmisión: El contagio se produce por inhalación del germen que flota en el aire y en el polvo. Se encontraría en mayor concentración en la habitación de los enfermos y en los locales cerrados donde exista aglomeración de gente, pero *«tal vez el microbio no pase a la sangre y sean las toxinas (venenos segregados por él) las causantes del cuadro clínico»*.
- Su prevención: Evitar el contagio es muy difícil «*por estar envuelta de una atmósfera infectada en la cual necesariamente tenemos que convivir»,* pero se debe intentar a base de realizar lo siguiente:
    - Respiración nasal (la nariz tiene un eficaz poder defensivo).
    - Cambio frecuente del pañuelo de bolsillo.
    - Lavado de manos repetido con jabón sublimado.
    - Gargarismos, varias veces al día, con agua oxigenada (1 parte de agua oxigenada a "x" volúmenes en 3 partes de agua hervida).
    - Lavados nasales con idéntico preparado.
    - Pulverizaciones en la nariz, al levantarse y al acostarse, con un preparado de una parte de licor de Van Swieten en 3 partes de agua hervida. Es más eficaz pero más molesto.
- El tratamiento: No debe tratarse con Aspirina ni con agua de limón. Este galeno emplea: sudoríficos, bebidas abundantes, diuréticos (teobromina) y suero antidiftérico si el estado infeccioso es muy pronunciado. Insiste en que siempre se debe avisar al médico ya que él sabrá como tratar la dolencia y sus posibles complicaciones.

Pero, una vez que ha expuesto y argumentado todo lo anterior, propone otra hipótesis: que se trate de una enfermedad transmitida por mosquitos (*Fletobomus papatacci*), como la que se observa en Italia durante los meses de junio, julio y agosto y que presenta una clínica igual a la de la presente epidemia. Se le conoce como «*fiebre primaveral*», ataca igual al perro que al humano y también se le denomina «*fiebre de los 3 días*» (Gil Sastre, 1918).

El Dr. Gil Sastre, más de un mes después, vuelve a «rescatar» las primeras teorías que se habían formulado en un principio, como la del Dr. Fernández, inspector provincial de La Coruña.

Poco después se publica un artículo titulado «*El coco-bacilo de Pfeiffer*» en el que «un médico» reconoce haber encontrado el bacilo de Pfeiffer en el esputo de dos enfermos: uno con gripe y otro con bronconeumonía. En ambos casos los pudo observar con tinción con violeta de genciana, a un aumento de 1200. El bacilo, se cultiva en medios con hemoglobina a 43ºC y muere en agua y por desecación. Posee gran facilidad de difusión, por lo que la propagación entre individuos es muy alta, siendo las gotitas de saliva y el aire ambiental los principales medios de propagación. Por ello el principal foco de contagio son las grandes reuniones ya que, ahí, se transmite a la familia, amigos, etc., y así «*se afectan pueblos*

enteros, naciones y partes del mundo». Comparte opinión con un colega que afirma «*[…] que el bacilo de Pfeiffer, en estos casos de gran epidemia, suele muchas veces ceder su puesto al bacilo de Koch».* Esta afirmación está en clara relación con la mayor afectación que se está observando en los enfermos con tuberculosis pulmonar (Jap, 1918).

Mientras la gripe está «recorriendo» España, otra epidemia se presenta desde Portugal: el tifus. Por este motivo, el Ministerio de la Gobernación publica una circular, dirigida a todos los gobernadores, en relación con las medidas para evitar que el tifus exantemático del país vecino se propague en nuestro país. Se sabe que el piojo es el vehículo de la enfermedad y que se encuentra, principalmente, en las personas poco aseadas. Dentro de ellas, «*[…] los pobres pordioseros pueden ser los más peligrosos importadores del germen […]» y «[…] no hemos visto que se les ponga el menor impedimento para entrar en las poblaciones y para pedir limosna a domicilio; y esto es un peligro continuo»*. Por ello, desde la Dirección general de Sanidad se ha ordenado que «*[…] en cada población y en el mas humilde lugar, se obligue a los pordioseros forasteros y a las personas poco aseadas a que, en un lugar adecuado, sean sometidas a una rigurosa limpieza y a una concienzuda desinfección»* (Una circular. El tifus exantemático, 15 de junio de 1918).

A pesar de toda la incertidumbre que existe sobre a la «*enfermedad que reina en España*» en los diarios también hay espacio para la crítica por la gestión del gobierno, la ausencia de medidas y la falta de entendimiento entre los profesionales.

Miguel España, escribe un artículo titulado "*Los doctores del rey que rabió*", en el que hace un reproche de lo ocurrido hasta el momento en relación con la forma de gestionar la epidemia. Falta información y, hasta ahora, ni las autoridades ni las Juntas de Sanidad supieron impedir la extensión de la infección por toda España lo que ha provocado que se hayan contagiado las tres cuartas partes del censo de población. Además, sigue sin estar claro el diagnóstico, aún no tiene un nombre concreto ni existe tratamiento. Toda gira entorno a: «*parece ser*» que es gripe, a pesar de que casi nunca se encuentra el microbio específico de esta enfermedad; «*según un médico de Bilbao*», se trata de una enfermedad ya conocida; es una fiebre de cuatro días producida por la picadura de un insecto; etc. Pero como «*las eminencias médicas*» no se ponen de acuerdo y lo único que han hecho es cantar el famoso coro de «*El rey que rabió*» el pueblo que se toma todo a broma, le ha puesto a esta enfermedad nombres de lo más pintorescos. El autor la bautiza como «*enfermedad del sueño*» pues «*[…] produce grandes deseos de dormir y no trabajar, deja al ex paciente en un estado de postración intelectual enorme y abate las fuerzas físicas hasta producir el desmadejamiento […]* (España, 1918).

A estas críticas también se une el Dr. Olga, quien en otro artículo titulado «*La fiebre de moda*» tampoco ve una lógica en muchos aspectos relacionados con la pandemia: los múltiples nombres, el aumento de los honorarios médicos, el incremento injustificado de los precios de algunos artículos de alimentación o de las medicinas, la aparición de una gran multiplicidad de «*remedios*» para evitarla, … En resumen, que bajo el paraguas de la enfermedad se está aprovechando para hacer todo tipo de negocios (Olga, 1918).

Pero, hasta el momento, no todos los efectos de la epidemia son negativos. Para el maestro Serrano su «*Soldado de Nápoles*» desfila alegremente hacia su bolsillo, cada día, con la mochila cargada de un buen puñado de duros (fig. 229). Los derechos de propiedad cobrados por el maestro, hasta el 1 de junio, constituyen ya una cantidad importante de dinero (Como siga así … "La canción del olvido", 14 de junio de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 229. Caricatura del maestro Serrano en alusión a los beneficios que está obteniendo «*Con que ˝La canción del olvido" es una enfermedad, ¿eh…? ¡Y tanto! ¡Hay que ver los grados de fiebre que acusa este termómetro!*»

Mientras tanto, durante el mes de junio también la vida en la capital lucense transcurre con toda normalidad. De momento, el «asunto» de la epidemia no causa excesiva preocupación ni entre las autoridades ni entre la clases médica y farmacéutica ni entre los vecinos, «*que no oponen a sus avances el más pequeño obstáculo».* Con la llegada del buen tiempo, la banda municipal comienza a amenizar los paseos de la plaza los jueves y domingos y así lo hará hasta el mes de octubre (Notas locales, 6 de junio de 1918). Las celebraciones religiosas, se llevan a cabo con toda normalidad. En la novena al Santísimo, la concurrencia de fieles es cada día mayor, llegando a quedarse pequeñas las naves de la Catedral para acoger a tanta gente (En la Catedral. La Ofrenda, 3 de junio de 1918). En la iglesia de los padres Franciscanos se celebra la novena en honor a San Antonio de Padua, que finaliza con varias misas, beso a la reliquia del Santo y procesión del Santísimo (con las imágenes del Niño Jesús, San Antonio y la Purísima) por varias calles de la ciudad, en la que participan las autoridades locales y la banda municipal (En los PP. Franciscanos. La novena de San Antonio, 12 de junio de 1918). Antonio de Cora y Sabater realiza la tradicional Ofrenda del Antiguo Reino de Galicia al Santísimo Sacramento. Durante la misa, la Capilla de Música interpreta la obra «*Misa del Sacramento*», obra que dirige magistralmente el maestro Joaquín González. Este gran músico será una de las víctimas que la epidemia se cobre en el mes de octubre.

Julio – Agosto – Septiembre:

Durante el verano la epidemia continúa su expansión por Europa. En Alemania, las autoridades médicas de Berlín envían un mensaje tranquilizador a la población señalando que «*[…] la grippe española, que ha hecho su aparición en Alemania, no es peligrosa».* Según el director del Instituto Koch, la epidemia recuerda a la que se produjo en toda Europa en los años en 1889 y 1890. Es una enfermedad que se caracteriza por fiebre alta e inflamación de las mucosas, evoluciona durante dos o tres días, afecta más a los jóvenes y no representa ningún peligro para la población. Y añade que no se ha producido aún ninguna defunción (La grippe en Alemania, 5 de julio de 1918). Desde Ginebra llegan noticias de que la epidemia *«[…]continúa extendiéndose y produciendo estragos […]»* (La grippe, 26 de julio de 1918). En Italia «*[…] la grippe se extiende de modo alarmante. Solo en la alta*

Italia hay un millón de atacados» (La grippe en Italia, 10 de agosto de 1918). Y, en la India Holandesa «*[…] se han registrado muchos casos de grippe española»* (La grippe española en la India holandesa, 10 de agosto de 1918).

Y aunque hasta septiembre la prensa lucense no vuelve a publicar noticias sobre la epidemia de gripe en España [sólo hizo un apunte en agosto para informar de la existencia de unos mil casos en el pueblo tarraconense de Vilaseca (Epidemia en Tarragona. Un millar de atacados, 10 de agosto de 1918)], sigue recogiendo las distintas hipótesis acerca de la etiología de la enfermedad y sobre la aparición de remedios para combatirla. En julio, el profesor M. Clovis Lambert, de Leicester, ofrece al alcalde de La Coruña, por 200 libras esterlinas (≈ 5.000 pesetas), el tratamiento para «*la enfermedad de moda*». El Dr. Clovis argumenta que en China sus procedimientos han dado excelentes resultados (Contra el "Soldado de Nápoles", 16 de julio de 1918). Creemos que no debió de tener mucho éxito con su remedio, porque si el alcalde de la ciudad herculina hubiese comprado su producto, el citado profesor hubiera continuado ofreciendo su «milagroso remedio» al resto de los regidores de las capitales gallegas y esto es algo de lo que, al menos en Lugo, no hay constancia.

Desde la publicación en *The Times,* la epidemia ya es conocida en todo el mundo como «*grippe española*». Pero para el director médico del Instituto Pasteur, Émile Roux, esta denominación es totalmente injusta y, en un artículo publicado en el *Daily Mail,* afirma que la dolencia primero se desarrolló en el frente, afectando por igual a los soldados franceses y alemanes, y en mayo pasó de Francia a España continuando su expansión (La epidemia de "grippe", 5 de julio de 1918). Coincide con esta opinión un médico alemán, el Dr. Gins, miembro del Instituto Koch que, en una conferencia de médicos militares celebrada en Berlín, expuso que a la epidemia de gripe se la ha llamado injustamente «*española*», pues argumenta que la gripe siempre viene de Rusia y en cuanto alcanza San Petersburgo se extiende rápidamente por toda la parte oeste de Europa. Indicó que había revisado las noticias de los periódicos franceses y pudo comprobar que la enfermedad se había presentado en el frente oeste antes de hacer su aparición en España (La grippe española, 2 de agosto de 1918).

Sin embargo, no todo el mundo es de la misma opinión. Valentín Berrojo Miguelañez publica un artículo titulado «*Una "moda" española*», en la que muestra el orgullo que representa que a la epidemia se le conozca, en el extranjero, como la *grippe española.* Es más, hay que perdonar y olvidar los malos ratos que le ha hecho pasar al país y estarle agradecidos. Y no sólo porque se ha podido faltar al trabajo unos días o se haya «*ensañado*» con las suegras, sino porque un modesto microbio tuvo con España la exquisita deferencia de elegirla para su debut. Y, ya que el país no puede brillar en otros terrenos, y sólo es conocido en el mundo por las bailarinas o los toreros, bueno es que pueda asombrar al mundo con este «*soldado de Nápoles*» (Berrojo Miguelañez, 1918).

Pero, ese verano, no sólo la gripe está presente en el viejo continente. La Inspección General de Sanidad publica una circular en la que señala que se ha confirmado la llegada a Estocolmo de un buque procedente de Petrogrado con 5 casos de cólera a bordo. Por ello dispone que, en los puertos españoles, se adopten las medidas reglamentarias contra las procedencias de Rusia y Suecia y que no se admitan barcos ni mercancías de estos lugares sin que antes no lo hubiesen sido en la estación sanitaria correspondiente (Contra el cólera morbo, 23 de julio de 1918). Precisamente, en Petrogrado, los médicos se han declarado en huelga debido a esta epidemia de cólera, que ya ha causado un número considerable de defunciones, frente a la que carecen de medicamentos y alimentos (Médicos en huelga. El cólera en Petrogrado, 27 de julio de 1918). La enfermedad se ha propagado a Hungría y ya hay más de 21.200 casos registrados (El cólera, 2 de agosto de 1918).

Otra enfermedad, el tifus, está causando estragos en Berlín (La tifoidea en Berlín, 27 de julio de 1918) y en la ciudad de Sofía ya hay numerosas víctimas entre los miembros del ejército búlgaro. En ese país los casos se cuentan a millares y se ha visto obligado a pedir ayuda médica a las naciones neutrales. La enfermedad ya se ha cobrado dos víctimas en el palacio real y se cree que el rey Fernando también está enfermo (Atacados de tifoidea, 3 de agosto de 1918).

Para salir al paso de estas informaciones, y desmentir un posible impacto negativo de estas enfermedades sobre sus ejércitos, desde Washington se afirma que «*[…] la salud de las tropas americanas en Francia e Italia es excelente […]»* y los comandantes de los distintos campamentos de instrucción informan que «*[…] el porcentaje de enfermedades es casi nulo»* (La salud de las tropas, 8 de agosto de 1918). Y, como es obvio, los alemanes también deben negar que el país esté siendo castigado por graves enfermedades, como se afirma desde Lyon. Desmienten que se hubieran registrado fallecimientos a causa del cólera, indicando que «*[…] todo se redujo a una enfermedad procedente de los Balcanes que atacó a varias personas, pero sin causar muerte alguna»* y atribuyen este tipo de información a una difusión de noticias falsas por parte de los aliados (Noticias sueltas. Falsa noticia, 29 de julio de 1918). Hacen un comunicado en el que reconocen que, en Alemania, como en todos los países europeos, apareció la «*grippe española*» pero con carácter benigno, con un promedio de fallecimientos de sólo el 3 por mil entre los atacados. La enfermedad ya estaría en franca remisión e incluso extinguida en muchas guarniciones y únicamente un 5% de militares enfermos está en los lazaretos. Afirman que el envío de reservas al ejército de campaña no se ha retrasado por los casos de gripe ni tampoco por enfermedad de los trabajadores de la industria, que no se ha visto afectada dada la breve duración de la enfermedad, y es que *«[…] La pérdida total en horas de trabajo por la gripe no tiene importancia para la vida económica, y en especial, para la industria de armamentos»* (El estado sanitario de Alemania es satisfactorio, 30 de julio de 1918).

Ninguno de los países implicados en la contienda quiere dar la más mínima señal de debilidad, fundamentalmente para no mermar la moral de las tropas ni dar pistas al adversario sobre el posible número de bajas. De este modo se apresuran a desmentir toda noticia en referencia a la existencia de enfermedades y hacen público el buen estado de salud tanto de sus tropas como de su economía.

Pero en España también se presentan otras enfermedades en forma de epidemia, como en Ciudad Real donde han aparecido varios casos de viruela (Epidemia que desaparece, 31 de agosto de 1918).

En Lugo, durante el verano la epidemia de gripe ya está olvidada por completo y sin embargo en el mes de julio, al menos, se ha cobrado dos nuevas vidas: el día 4 fallece un muchacho de tan solo 16 años, jornalero, en la Rinconada del Miño, a causa de una neumonía gripal y el día 21 un joven de 30 años, casado, también jornalero, por un flemón retrofaríngeo y mediastínico secundarios a la infección por el virus de la gripe (Libro de defunciones del Registro Civil de 1918).

Nuevamente la celebración de los actos religiosos, del final de la época estival, se hace con toda solemnidad. En julio tiene lugar la novena y festividad en honor a la Santísima Virgen del Carmen a la que asisten, a las misas y a la procesión, un gran número de fieles, las autoridades civiles y la banda municipal (La novena del Carmen, 22 de julio de 1918). También se celebra la fiesta de Santiago apóstol con misas en la Catedral y en La Nova (La fiesta de Santiago, 26 de julio de 1918).

En agosto, la festividad en honor de la patrona de la ciudad de Lugo, Nuestra Señora de los Ojos Grandes. El día 15, día de la Virgen, comulgan mas de 1.000 personas en la Catedral y son muchas más las que asisten a las misas durante toda la jornada. Igualmente es

muy concurrida la habitual novena a San Roque en la que el último día, en el barrio del mismo nombre, se celebra una fiesta con verbena y fuegos. El 16, y anualmente ya desde 1768, hay una misa solemne en su capilla con la que la corporación municipal, en nombre de la ciudad, honra a este santo abogado de pestes y males (En 1768 una epidemia de peste asolaba Europa y España. Ante el temor de que pudiese llegar a Lugo, los lucenses acudieron al santo para pedirle que impidiera que esto sucediese y la peste no entró en la ciudad. Desde entonces, se le rinde una ofrenda anual de agradecimiento) (Ayer… 16 de agosto, 17 de julio de 1918). Y, el día 24 tiene lugar otra misa para pedirle al santo que interceda ante la sequía que están sufriendo los campos, ya que agosto está resultando un mes especialmente caluroso y seco (Ecos, 23 de agosto de 1918).

Aunque la epidemia ya no es un problema en la ciudad, hay otros, también de índole sanitaria, que captan toda la atención de las autoridades. Está previsto que, en agosto, y durante 25 días, partan para dos pueblos costeros situados al norte de la provincia lucense (Foz y Barreiros) dos colonias escolares (una formada por 20 niños y otra por 20 niñas), organizadas por la Inspección de Primera Enseñanza (Colonias escolares, 6 de julio de 1918). Pero, en los primeros días de julio, surgen numerosos rumores acerca de la existencia de una epidemia de escarlatina en los pueblos vecinos a estas dos localidades. Ante esta información el gobernador, el día 6 de julio, reúne a la Junta de Protección a la Infancia para pedir informes a los médicos titulares y a los alcaldes de Vivero, Ribadeo, Cervo, Barreiros y Foz, con el fin de confirmar o desmentir esta noticia y poder actuar en consecuencia (En el gobierno civil. Junta de protección a la infancia, 8 de agosto de 1918).

La información que le facilitan es que, efectivamente, la epidemia existe pero que los alcaldes y médicos de los pueblos afectados están tratando de ocultar la verdad, en los informes oficiales, por el riesgo de que las familias de Madrid, Coruña y Lugo que veranean en sus playas, este año no lo hagan con las consiguientes pérdidas económicas que ello originaría para estos ayuntamientos (La epidemia de escarlatina, 9 de julio de 1918; Pueblos apestados. Más de la escarlatina en Lugo,10 de julio de 1918).

El inspector provincial de sanidad, Emilio Domínguez, afirma tener noticias «extraoficiales» del subdelegado de medicina de Vivero y de los médicos de Foz y Cervo que indican que la epidemia es grave y pide al gobernador civil, Enrique Alberola, que adopte las medidas pertinentes respecto a las colonias escolares, pues estima que no es oportuno que los niños vayan en esos momentos (La escarlatina en la costa de Lugo, 10 de julio de 1918). Ante tantas noticias, y tan contradictorias, los diarios piden que se aclare si la existencia de la epidemia de escarlatina es cierta o no. Si es cierto para que se tomen las precauciones sanitarias pertinentes y si no lo es para que deje de causar perjuicios en estas poblaciones costeras (La salud pública en la costa. Silencio pensible. ¿Hay o no peste? Urge saber a qué atenerse, 11 de julio de 1918).

Un par de días más tarde se recibe un telegrama enviado por el alcalde de Vivero, José Marqués, a la redacción del diario *La Voz de Galicia* en el que hace constar que el estado sanitario de la ciudad no fue tan alarmante como se publicó y que la Junta Municipal de Sanidad reunida el día 13 de julio, acordó que, «*[…] la epidemia de escarlatina puede darse por extinguida, gracias a las precauciones tomadas «,* y que *«en 75 días de duración no se registraron más que 5 defunciones»*.

Por su parte, el alcalde de Jove, Manuel Insua, indica que en esa localidad no ha habido ningún caso (Ya no hay escarlatina en Vivero, 14 de julio de 1918; En Vivero. La escarlatina extinguida, 15 de julio de 1918). Los alcaldes de Foz y Barreiros, y los inspectores médicos de ambos ayuntamientos, informan al gobernador que no ha habido ni un solo caso de escarlatina en ninguno de los pueblos que constituyen el término municipal. También los maestros de estas dos localidades, Pedro Cuadrado y Ramón Núñez, niegan, mediante un

oficio del día 8, la existencia de casos de escarlatina a la vez que lamentan que se propaguen noticias infundadas con el único fin de causar daño (Colonias escolares, 16 de julio de 1918).

El Sr. Alberola, en un principio, había dejado en suspenso el envío de los niños a las colonias escolares, pero, a raíz de estas últimas noticias, convoca el día 15 a la Junta de Protección a la Infancia, para anular esta suspensión (La salud pública es buena. Noticias satisfactorias, 15 de julio de 1918).

Finalmente el día 12 de agosto, a la una de la tarde, los niños y niñas de las colonias escolares parten hacia Foz y Barreiros (después de oír misa y de tomar un suculento almuerzo en el paseo central de la alameda), bajo los acordes de la banda municipal y siendo despedidos por las principales autoridades de la ciudad (fig. 230) (La marcha de las colonias escolares, 12 de agosto de 1918).

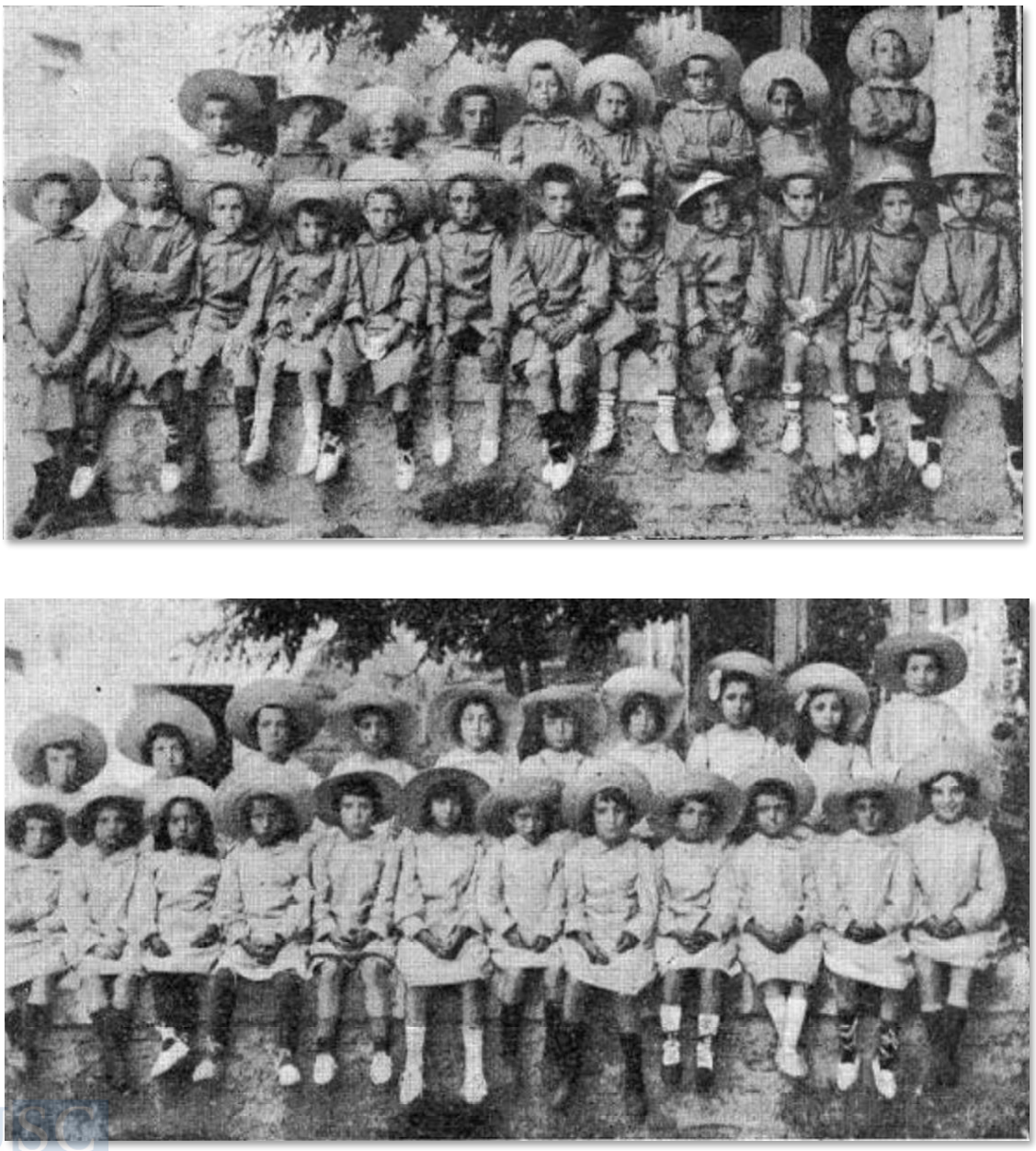


Figura 230. Grupos de niños (arriba) y de niñas (abajo) de las colonias escolares de 1918
Fuente: *Vida Gallega*, 25.10.1918, p. 13

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Pero el problema verdaderamente acuciante de la ciudad, durante estos meses, es el de las subsistencias. Aun estando en plena época de recolección, y siendo las cosechas muy abundantes y de gran calidad, el precio de los cereales y de otros artículos similares no baja y continúa su escasez en los mercados. En condiciones normales, los mercados tendrían que estar llenos de campesinos vendiendo sus productos, pero esto no sucede. Parece ser que los acaparadores han comprado las cosechas antes de ser recogidas y las han pagado a precios más altos. En el último mercado se ha podido ver como siendo el precio oficial del ferrado de trigo de 5,25 pesetas, «desapareció» todo el que había, pagándose a 5,75 y dejando a la población sin posibilidad de adquirirlo. También escasean el pan y las patatas y las poquísimas que había, aun siendo muy abundantes las cosechas en la provincia, se llegan a pagar a 15 y 16 pesetas el quintal, cuando en otros mercados se están vendiendo a 7 u 8 como máximo. Los lucenses piden que se persiga a quien cometa estos abusos y se impida, por todos los medios posibles, cualquier clase de exportación de aquellos artículos necesarios para la población (Con pluma obrera. Las subsistencias en Lugo,1 de agosto de 1918).

Además, las panaderías no elaboran el pan con la calidad y el peso exigido por lo que muchos obreros, a través del diario *La Voz de la Verdad*, piden al alcalde que sea la tahona reguladora municipal la que se encargue de la elaboración del pan de centeno. Este tipo de pan es el artículo más consumido, ya que constituye la base de la alimentación de una gran parte de la población más humilde de la ciudad. El obrador municipal ofrece la total garantía de que será expedido en las mejores condiciones en cuanto a peso y calidad, como ya sucede con el pan de trigo (Un ruego. Para el señor Alcalde, 2 de agosto de 1918).

Las quejas, respecto a la subida de los precios de los principales artículos para comer, también se hacen llegar al gobernador. Le piden que se prohíba la exportación de los artículos de primera necesidad y que no se permita que los acaparadores almacenen grandes cantidades de patatas y cereales para venderlos después al precio más alto que puedan, traficando de esta manera, con el hambre de los más pobres (Las subsistencias en Lugo, 5 de agosto de 1918). El gobernador, conocedor del problema, hace llegar las órdenes oportunas a todas las estaciones de ferrocarril de la provincia, para que se prohíba la exportación de centeno y patatas y ordena a la guardia civil que lleven a cabo una escrupulosa vigilancia sobre los acaparadores en las carreteras y caminos (Las subsistencias en Lugo, 7 de agosto de 1918).

Ante esta situación de escasez y carestía de los alimentos, los trabajadores asociados del Centro Obrero convocan una asamblea extraordinaria para el domingo día 25 de agosto, a la que asisten más de 2.000 personas. Todos los oradores atacan con crudeza a los acaparadores que se enriquecen a costa del hambre del pueblo, protestan airadamente por la escasez y carestía de los alimentos y censuran la inacción del Gobierno para tratar de acabar con estos problemas. El propósito de la asamblea es hacer llegar al presidente de la Junta de Subsistencias, en el Gobierno Civil, un escrito con sus demandas, sobre todo en lo relativo a abaratar los productos de primera necesidad (patatas, habas, carne de cerdo, etc.), ponerles una tasa y prohibir su exportación. Terminada la reunión se formó una manifestación que se dirigió hacia el edificio del Gobierno Civil, en la calle Castelar, y ya al pasar por la calle Armañá apedrearon una tienda de ultramarinos, propiedad de Tomás Pérez Carro, al tiempo que, tras una pancarta, en la que podía leerse «¡Abajo los acaparadores! ¡Justicia!», proferían gritos contra estos. Mientras, grupos de jóvenes, armados con palos, se agolpaban en las inmediaciones del edificio gubernamental y recorrían las calles gritando y lanzando piedras contra algunos comercios. Al mismo tiempo comenzaron a asaltar algunos almacenes y comercios en la plaza de Santo Domingo (una botillería de Tomás Pérez Carro), en la puerta de San Pedro (el almacén de jamones y carnes saladas también propiedad del Sr. Pérez

USC DE COMPOSTELA

Carro), en la avenida Moret (el almacén de Manuel Ferreiro Barja), en la calle de los Hornos (la fábrica de harinas de Pujol y Arriaga), en el barrio del Puente (el comercio de José Liz Albarín) o la casa del presidente de la Cámara de Comercio (Jesús Bal). Por las calles podían verse hombres y mujeres cargados con piezas de paño, sacas de azúcar, de arroz, jamones, etc. Incluso se produjeron disputas entre grupos acerca de quién debía de llevarse lo robado, por lo que el que no lograba hacerse con la mercancía podía coger una navaja y rasgar los sacos cayendo todo el contenido al suelo. Por ello, al día siguiente, por las calles lucenses aparecieron un gran número de regueros de arroz, azúcar o harina. Las pérdidas de la jornada fueron muy cuantiosas, estimándose en unos 80.000 duros. Sólo en el almacén del Sr. Carro, en la calle San Pedro, los asaltantes se incautaron de más de 1.000 piezas de jamón y unas 2.000 arrobas de carne, todo ello valorado en 21.000 duros.

Las fuerzas públicas de la ciudad, guardia de seguridad y la guardia civil, no fueron suficientes para reprimir los tumultos, por lo que el gobernador civil entregó el mando a la autoridad militar y se declaró el Estado de Guerra. Una compañía de Infantería del regimiento Zamora, bajo el mando de un capitán, tuvo que acudir para instaurar de nuevo el orden en la ciudad. El Estado de Guerra se levantó una hora después haciéndose de nuevo con el mando de la provincia el gobernador (Fole, 1981).

Tras lo ocurrido, a las 8 de la noche del día siguiente, se reúne la Junta de Subsistencias y se acuerdan, por unanimidad, una serie de puntos:

- Que acaparadores y almacenistas hagan una declaración jurada de los artículos que tienen en su poder. En caso de infracción se les impondrán las multas correspondientes.
- Prohibir las exportaciones de los artículos de primera necesidad: patatas, castañas, habas, centeno y carne salada, y conceder autorizaciones limitadas a los jamones. Si esto no fuera suficiente se podrá proceder a la incautación de los artículos más indispensables.
- Considerar a Lugo como productor de centeno y patatas e imponer los precios de tasa pertinentes y fijados por la Comisaría General de Abastecimientos.
- Prohibir, de manera total, la exportación de los siguientes artículos y fijar sus precios en: alubias → 5 pesetas ferrado gallego; castañas secas → 4,50 arroba gallega; castañas verdes → 1,50 ferrado gallego; centeno → 20 pesetas fanega gallega; huevos → 1,50 – 1,70 pesetas docena; patatas → 7,50 quintal gallego; tocino → 3 pesetas kilo; trigo → 4 pesetas ferrado gallego.
- Nombrar una comisión que visite las distintas estaciones para que se cumplan estas órdenes.
- Indicar a los alcaldes de la provincia que tan pronto como esté terminada la recolección de trigo y cereales se envíen las declaraciones juradas del grano recogido para saber la cantidad exacta de la que se dispone (Jornadas tristes. Lugo siente las torturas del hambre y llega al atropello indefendible en alas de la desesperación, 28 de agosto de 1918).

Los días siguientes transcurren tranquilos, con la requisa de los artículos robados en algunas casas (muchos jamones, piezas de tela, etc.) y cumpliéndose escrupulosamente los precios fijados por la Junta en los mercados. El presidente del Centro Obrero, el Sr. López Lamas, condena enérgicamente los hechos y defiende que la clase obrera no los ha cometido, sino que han sido elementos extraños ajenos a las demandas de los trabajadores. El Sr. Bal, presidente de la Cámara de Comercio, ha sido atacado sin motivo pues no es acaparador, sino importador de artículos castellanos como vino, paja y cebada. A pesar de todas las

aclaraciones, disculpas y buenas intenciones, unos hechos similares, y por la misma causa, volverán a repetirse unos meses más tarde.

Tras estos desgraciados sucesos, los miembros de la Junta Provincial de Subsistencias acuerdan que hay que contar con un representante del Sindicato Obrero Católico para tomar las decisiones (En el Gobierno Civil. Junta de subsistencias, 3 de septiembre de 1918). Así, y ya con la asistencia de un miembro de este sindicato, la Junta se reúne de nuevo el día 5 de septiembre y subscribe varios acuerdos (En el Gobierno Civil. Junta de subsistencias, 6 de septiembre de 1918) con el fin de intentar que los abastecedores se convenzan de que, no pudiendo enviar a otras provincias o al extranjero sus productos (con el menoscabo que ello supone para la población de Lugo), deberán concurrir al mercado y sujetarse al precio de tasa establecido para solucionar el problema del hambre que se avecina.

Pero el problema va más allá, porque no hay alimentos en las distribuidoras. Las dos cooperativas lucenses de consumo (Cívico Militar y Economato), hasta hace unos años, habían realizado una buena labor en cuanto a la regulación de los precios y obtenido beneficios para sus socios consumidores y sus socios capitalistas. Pero desde el comienzo de la guerra en Europa han ido reduciendo su actividad. Han prescindido de la venta de artículos de primera necesidad que son, precisamente, los que más se encarecieron y los más necesarios e imprescindibles para la población.

Desde las páginas del diario *La Voz de la Verdad* plantean que, siendo la regulación de los precios uno de los fines de estas entidades y ahora, en que éstos han alcanzado una subida que jamás se hubiera esperado, el problema debería estar ya, al menos, en parte resuelto. Pero la realidad es que, tanto en el economato como en la cooperativa, ya no hay existencias de varios de los productos básicos. En concreto:

- No hay patatas y, aunque estamos en época de recolección, los labradores no acuden a los mercados, por lo que es imposible poder comprarlas. Lo lógico es que ambas sociedades acudiesen a los puntos donde hay abundancia de producción (que son muchos en esta provincia) y las comprasen para su venta, con lo que se resolvería un grave problema a la población.
- No hay pan, por lo que deben estudiar y plantear su fabricación directa y asegurar su calidad y peso.
- No hay carne, ya que la cooperativa ha prescindido de la tablajería y, dados los elevados precios que tiene la carne, es cuando más necesaria se hace.
- Ya no se puede adquirir carbón en ningún sitio. Deben poner todos los medios a su alcance para conseguirlo y ponerlo a disposición de los ciudadanos.

En estos momentos, ser socio consumidor no tiene ninguna ventaja en estas cooperativas, porque hay los mismos artículos, con los mismos precios y la misma calidad que en cualquier otro establecimiento. Sólo la hay a la hora de comprar artículos de lujo como son los vinos, los licores o las conservas. Pero el problema no está en éstos sino en los productos de primera necesidad, los imprescindibles para el consumo. Y es precisamente en este asunto, donde tienen que ejercer sus funciones de suministro, normalización de precios y corrección de alzas abusivas. Ante este panorama tan incierto se pide encarecidamente a ambas sociedades que contribuyan a aminorar las graves consecuencias que está acarreando la escasez y carestía de diversos artículos como la carne, las patatas, el pan o el carbón para la población de la capital y de la provincia de Lugo (Las subsistencias en Lugo. La Cooperativa y el Economato nada resuelven, 18 de septiembre de 1918).

En los mercados de la ciudad también faltan las patatas, pero el Ayuntamiento, siempre atento a las necesidades de los vecinos, ya ha comprado 4.051 kilos para abastecer a la población (Aviso importante, 21 de septiembre de 1918). Otro artículo que escasea, y el

poco que hay tiene un precio abusivo, son los huevos. Se ha llegado a pagar la docena a 2,25 pesetas, algo incomprensible ya que Lugo es una comarca productora que envía a diario grandes cantidades a otras poblaciones (millones de huevos). Por ello se propone prohibir su exportación para reducir los precios y hacerlos más asequibles para el consumo de los ciudadanos (Ayer y hoy, 30 de septiembre de 1918).

Pero el problema de las subsistencias es común a todo el país y no sólo las administraciones locales, provinciales y regionales intentan solucionarlo. También desde Madrid intentan ponerle coto. De esta manera, el ministro de abastecimientos prohíbe la exportación de cualquier materia de subsistencias y de piensos para el ganado. Una medida que se toma para evitar que los acaparadores hagan grandes compras y las puedan vender cuando se autorice su exportación, como está pasando ahora. Mientras dura la prohibición se compra la mayor cantidad del artículo que haya en el mercado, con lo cual se fuerzan los precios y cuando, a los 2 ó 3 meses, se permite su salida se lleva la materia exportable a la frontera con los consiguientes beneficios (Ese es el camino. No se exportarán subsistencias, 26 de septiembre de 1918).

La situación que se está viviendo es muy compleja y todo el mundo intenta sacar partido, no sólo los acaparadores sino también los pequeños vendedores en los mercados locales. Concretamente en el mercado municipal se ha detectado un fraude con la manteca, conocido como «el timo de la manteca». Las tazas que se ponen a la venta sólo contienen una ligera capa en la superficie de ese producto y el resto es patata cocida. Pero los compradores lo adquieren con la convicción de que todo el contenido es manteca y lo pagan como si así fuera (Ayer y hoy, 28 de septiembre de 1918). Pero también en este escenario tan convulso, pagan justos por pecadores y algunos honrados comerciantes son acusados de acaparadores cuando, en realidad, nada tienen que ver con esa actividad. Es lo que le ocurrió a Manuel Zaera, un industrial de la comarca de Sarria, al que se inculpa de especular con los cereales. Ante tales imputaciones el Sr. Zaera envía una carta a todos los diarios lucenses en la que, además de desmentir tajantemente esta infamia, achaca la falta de este producto a que «*[…] el labrador ha comprendido que lo que vale es la mercancía y no el dinero por abonar ésta […]»,* y añade que «*[…] la grippe se ensaña con la clase pobre y no se atreve a subir a los palacios»*. Afirma que si el Gobierno proveyera de trigo y maíz a todos los puertos del Cantábrico y Mediterráneo «*[…] la grippe desaparecería asustada y los castellanos tendrían que comer el trigo»*, en clara alusión a que desaparecerían el hambre y la especulación y, de ese modo, las familias más vulnerables podrían acceder a una buena alimentación y se encontrarían en mejores condiciones para afrontar la enfermedad (De Sarria, 25 de septiembre de 1918).

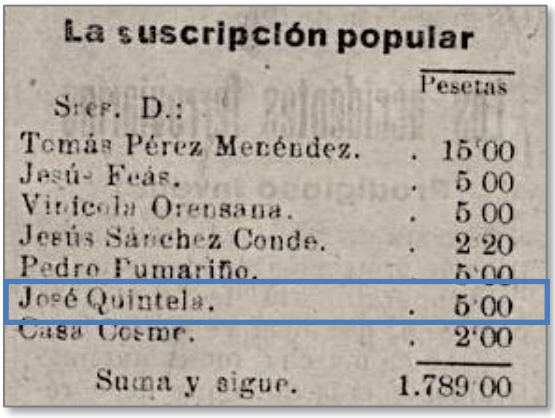
En el mes de septiembre, también hubo otro tipo de «preocupaciones» en la ciudad. Un asunto de índole musical indignó a la parte más acomodada de la sociedad. El Orfeón Lucense, que había participado el mes anterior en el certamen nacional de orfeones celebrado en Santander, regresó a Lugo sin haber obtenido ningún premio, a pesar de haber sido el grupo más aplaudido por los más de dos mil espectadores que presenciaron el concurso. En los periódicos cántabros la decisión, por parte del jurado, de no premiar al conjunto lucense es duramente criticada y en la alcaldía lucense se reciben gran cantidad de telegramas pidiendo disculpas por tan injusto veredicto (Los orfeones en Santander. Un veredicto protestado, 5 de septiembre de 1918). Por las publicaciones aparecidas en los diarios, parece ser que ese sentimiento de indignación estaba plenamente justificado.

También se produjo un importante acontecimiento social en la ciudad que llamó mucho la atención de los lucenses. Durante dos días (del 15 al 17 de septiembre), los Príncipes de Radziwill visitan Lugo, como parte del recorrido que estaban realizando por España. Viajan en un magnífico automóvil, acompañados de su administrador y de los miembros del

servicio, algo que provoca una gran curiosidad entre los vecinos de la capital (Los príncipes de Radziwill, 17 de septiembre de 1918).

Pero algo que hará olvidar por unos días todos los problemas de la ciudad son los preparativos de las fiestas más importantes para Lugo. El día 5 de octubre, se va a celebrar la festividad en honor de San Froilán, patrón de Lugo. Por ello, el Ayuntamiento comienza las reuniones para organizar los festejos. En la primera de ellas, el día 8 de septiembre, se acuerda que los organismos representados, y los periódicos locales, nombren una persona para que forme parte de la comisión que se va a constituir para la organización de los festejos. El día 11 se designan las personas encargadas para colaborar en su preparación y el 13 ya se publica, en los diarios, un adelanto del programa de las fiestas. Y, así se anuncia que el día 5 tendrá lugar una Fiesta Gallega, de música y poesía, que será organizada por la Juventud Antoniana, y el día 6 un certamen de bandas de música populares organizado por el Orfeón Gallego. También habrá un concurso de tiro de pichón organizado por la Venatoria, partidos de foot ball, carreras de bicicletas, conciertos, fiesta de la raza, concurso de ganados, tómbola, gran retreta, desfiles de carrozas, iluminaciones de calles, sesiones de fuegos artificiales, verbenas populares y un baile de agradecimiento a los forasteros, que tendrá lugar en el Casino y que consistirá en una verbena con temática japonesa. Y, por supuesto las celebraciones religiosas: vísperas, misa solemne y la procesión que recorrerá las principales calles de la ciudad (Las fiestas de San Froilán, 13 de septiembre de 1918; Las fiestas de San Froilán. Lo que se proyecta, 14 de septiembre de 1918).

Pero para que las fiestas sean un éxito se necesita dinero para sufragarlas y por ello se inicia una suscripción popular entre los vecinos de la ciudad. Las aportaciones de los lucenses se publican cada día en la prensa con el nombre de la persona y la cantidad con la que contribuye. En la lista que se publica el día 28 de septiembre, se recoge la aportación, de 5 pesetas, realizada por mi bisabuelo paterno, José Quintela. (fig. 231) (La suscripción popular, 28 de septiembre de 1918).



La suscripción popular

Sres. D.:	Pesetas
Tomás Pérez Menéndez.	15'00
Jesús Feás.	5 00
Vinícola Orensana.	5 00
Jesús Sánchez Conde.	2 20
Pedro Fumariño.	5'00
José Quintela.	5 00
Casa Cosme.	2'00
Suma y sigue.	1.789 00

Figura 231. Aportación de 5 pesetas a las fiestas de San Froilán realizada por José Quintela
Fuente: *La Voz de la Verdad*, 28.09.18, p. 2

Y, aprovechando el buen tiempo, que todavía reina durante el mes de septiembre, muchos vecinos acuden a la celebración de las últimas ferias, fiestas religiosas y romerías, del verano, tanto en la ciudad como en la provincia.

Pero el fantasma de la posible reaparición de la epidemia comienza a estar presente y, antes de que se produzca el «estallido» de la segunda ola en España, el Dr. Ruiz Albéniz, hace una descripción perfecta del estado en que se encuentra la sanidad en nuestro país, manifestando que:

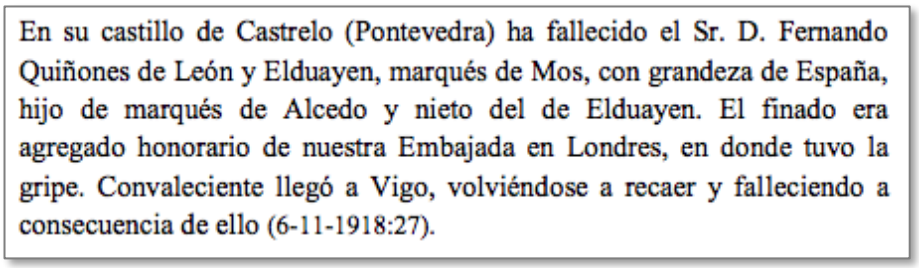
> […] siendo el derecho a la salud sagrado, el Estado, la provincia y el municipio, realizan solo una ficción con la beneficencia oficial. Su obra se encamina a corregir el mal cuando este ya ha estallado, pero en manera alguna realiza la labor preventiva de evitarlo, la mas necesaria. Es quizás España, el país donde con mas desprecio se mira la higiene, la profilaxis sanitaria y la conservación de la salud […] (Ruíz Albéniz, 1918).

Todo lo que dice el Dr. Ruiz, ha quedado ya patente unos años antes con el rechazo del proyecto de ley de epidemias de 1914.

Pasada la primera semana del mes de septiembre los diarios locales vuelven a informar acerca de la situación gripal en varias localidades de España (La epidemia en Lorca, 7 de septiembre de 1918; Por Galicia. Ferrol, 12 de septiembre de 1918), e indican que los casos están aumentando de «*modo alarmante*» en todo el país (Epidemia que aumenta, 12 de septiembre de 1918).

De nuevo surgen rumores respecto a la existencia de nuevas epidemias como el cólera entre los soldados franceses (La situación militar. El cólera en el frente, 13 de septiembre de 1918) o el tifus exantemático en San Sebastián (La enfermedad de la frontera. Estudio de la epidemia, 13 de septiembre de 1918), por lo que el ministro de la gobernación tiene que salir al paso y afirmar que la única epidemia que existe en España es la gripe, negando la concurrencia de otras enfermedades (Notas políticas. Alhucemas, 14 de septiembre de 1918). El Sr. García Prieto al ser preguntado sobre este tema, a la entrada al Consejo de Ministros, contesta que «*[…] lo único que me preocupa estos días son las medidas sanitarias […]*» y a la pregunta: ¿hay algo respecto al cólera?, responde: «*[…] Nada. No hay más que grippe, y no grave, por fortuna. En el extranjero sólo hay además algunos casos de disentería*» (Del momento político. Consejo de Ministros. Al entrar, 14 de septiembre de 1918).

Como consecuencia de estas informaciones el ministro de estado, el Sr. Dato, se pone en contacto con el embajador de España en París, José María Quiñones de León, para saber cuál es la situación real de la epidemia en Francia. Y, el embajador le manifiesta que no hay ningún motivo para la alarma (San Sebastián. El Sr. Dato, 15 de septiembre de 1918). Pero, sin embargo, sí lo había. Prueba de ello es que pocos días después su sobrino, Fernando Quiñones de León y Elduayen de 35 años, se contagiará en Londres de gripe falleciendo, el 8 de octubre, en su casa de Vigo (aunque esta noticia no se dará a conocer hasta noviembre) (fig. 232).



En su castillo de Castrelo (Pontevedra) ha fallecido el Sr. D. Fernando Quiñones de León y Elduayen, marqués de Mos, con grandeza de España, hijo de marqués de Alcedo y nieto del de Elduayen. El finado era agregado honorario de nuestra Embajada en Londres, en donde tuvo la gripe. Convaleciente llegó a Vigo, volviéndose a recaer y falleciendo a consecuencia de ello (6-11-1918:27).

Figura 232. Noticia del fallecimiento del Sr. Quiñones de León
Fuente: *ABC* 06.11.1918, p. 27. En: Almudéver, 2016.

El origen de la gripe todavía continúa siendo una incógnita, pero la hipótesis que cobra mayor consistencia es la que afirma que entró en España a través de las fronteras, de Francia y de Portugal, «transportada» por los soldados y los trabajadores. Esto obliga, a lo largo de

los días, a cerrar y abrir las fronteras con los países vecinos y a aplicar medidas extraordinarias de limpieza y desinfección de los trenes, reconocimiento de los viajeros, desinfección de los equipajes, observación rigurosa a los enfermos y al establecimiento de estaciones sanitarias para evitar que la gripe se introduzca y propague en nuestro país. Uno de esos cierres de frontera con Francia se hace porque «*[…] parece comprobado que de aquel país es importada la epidemia […]»* y se dispone que sólo podrán entrar en territorio nacional «*aquellos que sean españoles y pasando una desinfección absoluta y minuciosa»* (La "grippe". La frontera, 22 de septiembre de 1918; La grippe se extiende. El paso de los portugueses. Como se realiza, 27 de septiembre de 1918).

Tampoco se conoce cuál es el curso real de la infección en el país. Las noticias desde el Gobierno no son para nada aclaratorias ni concluyentes. A lo largo de los días la información va cambiando: la epidemia aumenta en algunas provincias, de «*modo alarmante*» (Epidemia que aumenta,12 de septiembre de 1918); decrece en todas las provincias en las que hay casos; la enfermedad se ha recrudecido, causando complicaciones broncopulmonares y gran número de fallecimientos; en algunas provincias está estacionada; continúa extendiéndose por el país con carácter benigno; cedió en muchos lugares; oficialmente disminuye; se agrava en algunas provincias; la situación del país es buena; en Madrid la situación es inmejorable; el número de casos continúa disminuyendo y el carácter de la enfermedad es benigno, … y así hasta que, a partir del día 18 las noticias parecen ser preocupantes y se informa que la propagación es ya extraordinaria por todo el país. La enfermedad se ceba principalmente con los soldados entre los que el número de casos es aterrador. Según los datos oficiales, hacia el 20 de septiembre, hay más de 4.000 enfermos de gripe en los cuarteles, pero, en la mayoría de los casos, cursa con benignidad si bien cuando se produce un fallecimiento suele ser por una complicación, que generalmente es una bronconeumonía (De Galicia. Ferrol, 24 de septiembre de 1918; La grippe. 4.000 atacados en el ejército, 24 de septiembre de 1918). Las autoridades indican que la enfermedad es más grave cuando coexiste con otras patologías previas y sobre todo cuando se complica con una neumonía o con la tuberculosis (La epidemia de la grippe. Dice el Sr. Rosado, 17 de septiembre de 1918; Notas políticas. La salud, 17 de septiembre de 1918).

También sigue siendo un misterio su agente causal. Algunos periódicos bromean con ello porque, si algunos médicos dijeron en mayo que la epidemia se extinguiría en verano con la llegada del calor, ahora dirán que el «*soldado*» se licenciará en cuanto aparezca el frío. Pero lo cierto es que «*se trata de un mal tan extraño que solo ataca cuando no hace "ni frío ni calor"»* (El mal de moda, 14 de septiembre de 1918). En un trabajo realizado en Catarroja, tras analizar muestras de más de 200 pacientes, los autores afirman que pudieron comprobar la existencia del *«microbio de la grippe»* y del paludismo (Última hora. Varias noticias, 18 de septiembre de 1918).

Por otra parte, desde el Instituto de Higiene Militar comunican que, tras el examen, *«[…] en los esputos de los atacados de grippe se había apreciado la existencia de un bacilo de carácter benigno […]»* (La epidemia de la grippe. Un análisis y la aparición de un bacilo, 26 de septiembre de 1918). Y que, por las autopsias realizadas, se comprueba que, en la mayoría de los casos, la enfermedad es benigna y que los casos graves «*se afectan en forma de "pneumonía hipertóxica"»,* de evolución rápida y con un desenlace mortal (La cuestión sanitaria. Un dictamen, 27 de septiembre de 1918).

Algunos facultativos también expresan su opinión a título personal, como el Doctor Carlos Cortezo, presidente de la Real Academia de Medicina, que declara que: esta epidemia tiene una difusión mayor y más rápida que ninguna otra de las conocidas hasta ahora, su vehículo transmisor es el aire, se propaga mejor en una atmósfera seca y que se debe favorecer una ventilación constante de las habitaciones, manteniendo abiertas las puertas y

USC DE COMPOSTELA

ventanas. Confía en que, si continúan las lluvias, la epidemia se irá tan rápido como ha llegado (La epidemia de la grippe. La grippe y el doctor Cortezo, 26 de septiembre de 1918).

Un «*médico de Ferrol*» (del que no se detalla su nombre) aconseja que lo mejor para prevenir la enfermedad es practicar una esmerada higiene y no cometer abusos, realizar un correcto aseo personal, ingerir una alimentación sana, no enfriarse, no efectuar excesos en el trabajo ni en el deporte, evitar las aglomeraciones, no visitar a los enfermos, desinfectar al menos cuatro veces al día la boca, la garganta y las fosas nasales y no dejarse invadir por el miedo. Pero en el caso de enfermar, lo primero que hay que hacer es avisar inmediatamente al médico y no esperar, pues la demora puede resultar fatal (La grippe. Lo que dice un médico, 30 de septiembre de 1918).

Dado que el conocimiento certero acerca de los distintos aspectos de la epidemia es todavía muy escaso, se publica un artículo titulado *«POR SI ACASO…»* en el que, en tono irónico, se relata que estamos sufriendo los efectos de una enfermedad devastadora que no podemos controlar y que, podemos protestar, cambiar la información, actuar como si nos fuese algo totalmente ajeno, «*[…] pero lo que realmente debemos hacer es adoptar todas las medidas de higiene destinadas a prevenir la epidemia y ser responsables para ponerlas individualmente en práctica, porque si no - ¡oh, Pero Grullo! – enfermaremos»*. En realidad, es un llamamiento a aplicar el sentido común y protegerse y no hacer caso a todos los agentes externos que intentan distraer la atención del verdadero problema (Por si acaso…, 26 de septiembre de 1918).

En otro artículo, publicado primero en el diario *El Orzán* de La Coruña y reproducido después en *El Norte de Galicia*, titulado «*Contagio y profilaxis*», se explican los conceptos claves para entender el curso de la enfermedad, tales como, la prevención, el modo de contagio, los vehículos de transmisión, el tratamiento, etc. Todo ello con el fin de que la población entienda mejor sus causas y pueda poner en práctica las medidas de protección frente a ella. Así, por ejemplo, se explican algunas definiciones clave (como, por ejemplo, lo que se entiende por enfermedad infecto-contagiosa o por profilaxis) y se indica cuál es el modo de contagio y los medios para evitar la enfermedad:

- El principal vector del contagio es el aire. Los locales donde hay mucha gente y la atmosfera está mas cargada, por falta de ventilación, suponen el mayor peligro; sin embargo, al aire libre este peligro disminuye considerablemente.
- Los mejores medios de lucha son la higiene individual y colectiva y sobre todo la puesta en práctica de las disposiciones relativas a la vigilancia de aguas, inspección de alimentos, limpieza de letrinas, cloacas, cementerios, declaración oficial de enfermedades contagiosas, aislamiento de enfermos, clausura de establecimientos sospechosos, prohibición de aglomeraciones, etc. (El médico de la casa, 1918).

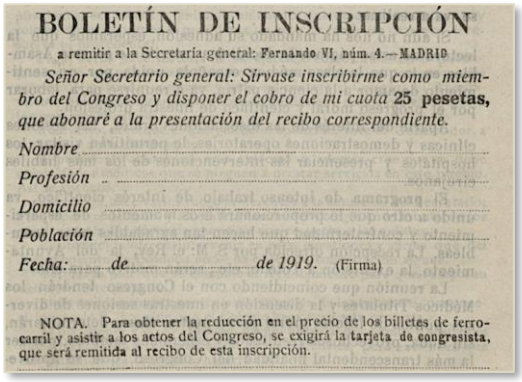
Durante todo el mes de septiembre la desinformación continúa y el periodista, escritor y político Eduardo Andicoberry escribe un artículo titulado *«¡No me hable usted de la grippe!»,* en el que critica la confusión que se ha originado con el diagnóstico de la enfermedad «*[…] no se sabe si es tifus, viruela, sarampión o demonios condenados […] lo que ha originado […] el soldado de Nápoles, hoy ascendido a general por méritos de guerra […]»* y arremete contra aquellos mandatarios de sanidad que no supieron hacer frente al problema, y continúan en sus cargos sin asumir ningún tipo de responsabilidad, y contra el gobierno por su falta de previsión, en materia de política sanitaria, en comparación con otros países europeos (Andicoberry, 1918).

En los últimos días del verano, el número de enfermos y de fallecimientos ya es alto en todo el país y eso está empezando a provocar un brote de «miedo extremo» en la población. Ángel Guerra, analiza este hecho en un artículo titulado «*El pánico colectivo*» en el que

describe el comportamiento humano ante una situación de ansiedad generalizada como la que la epidemia de gripe está ocasionando. Relata que se genera un miedo ante lo desconocido que se contagia rápidamente entre los individuos. Sin embargo, el instinto de conservación se sobrepone a todo y se origina un cambio en la psicología humana que puede hacer que los más cobardes y egoístas se conviertan en los más valientes y sacrificados. Se produce una lucha contra la adversidad que, al fin y al cabo, es una lucha por la propia vida (Guerra, 1918).

Debido a este incremento, en la cifra de casos y de muertes, la Junta Superior de Sanidad de Madrid propone que, desde el Ministerio de la Gobernación, se anulen los permisos a los todos los facultativos, civiles y militares, y se ordene que permanezcan en sus respectivas localidades de residencia.

Además que se suspenda el I Congreso de Medicina, previsto para el 8 de octubre, y se aplace hasta el mes de abril de 1919, planteando como fecha probable el día 19. A este congreso ya se habían inscrito, hasta ese momento, más de 2.500 profesionales y recibido casi 1.000 comunicaciones (fig. 233). Uno de los facultativos que asistirá a este congreso es el médico lucense Germán Alonso Hortas que además presentará una comunicación (fig. 234) (D. Germán Alonso, 19 de septiembre de 1918).



BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

a remitir a la Secretaría general: Fernando VI, núm. 4.—MADRID

Señor Secretario general: Sírvase inscribirme como miembro del Congreso y disponer el cobro de mi cuota **25 pesetas,** *que abonaré a la presentación del recibo correspondiente.*

Nombre .....

Profesión .....

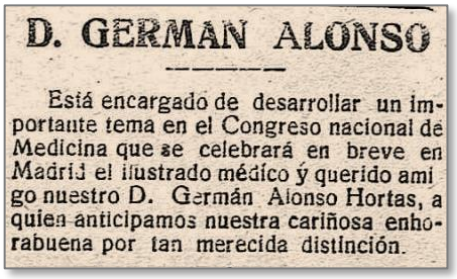
Domicilio .....

Población .....

Fecha: ..... *de* ..... *de 1919.* (Firma)

NOTA. Para obtener la reducción en el precio de los billetes de ferrocarril y asistir a los actos del Congreso, se exigirá la tarjeta de congresista, que será remitida al recibo de esta inscripción.

Figura 233. Boletín de inscripción al Congreso
Fuente: *El Ideal Médico*, n. 21 de 31.03.19



D. GERMAN ALONSO

Está encargado de desarrollar un importante tema en el Congreso nacional de Medicina que se celebrará en breve en Madrid el ilustrado médico y querido amigo nuestro D. Germán Alonso Hortas, a quien anticipamos nuestra cariñosa enhorabuena por tan merecida distinción.

Figura 234. Participación del Dr. Alonso
Fuente: *El Progreso*, 19.09.1918, p. 1

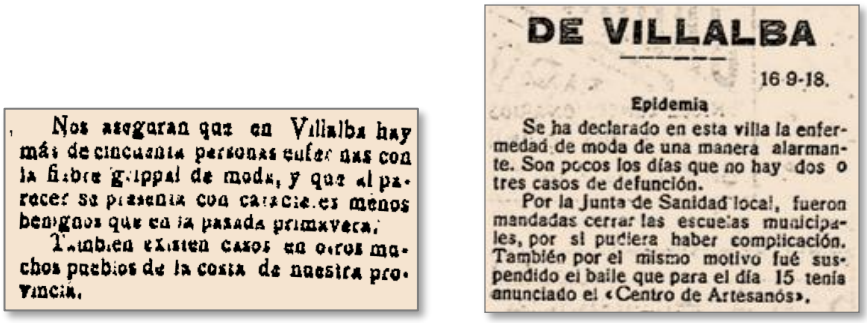
Pero, a pesar de las medidas tomadas por el gobierno central, la opinión «oficial», manifestada por el Subsecretario del Ministerio de la Gobernación, Sr. Rosado y por el inspector general de sanidad, Sr. Martín Salazar, es que la enfermedad que ahora mismo reina en España es la gripe (una epidemia que ya se sufrió en primavera), que aumenta, pero no reviste gravedad en ninguna provincia y que, por tanto, no hay motivo para la alarma. Y, añaden que ya se han adoptado todas las precauciones necesarias para su prevención (La epidemia grippal, 20 de septiembre de 1918).

Con respecto a Lugo, en los primeros días de septiembre, los diarios de la ciudad recogen la existencia «*con carácter epidémico, en la población de Lugo y en los pueblos de las inmediaciones una coqueluche o tos ferina […]*» que, aunque benigna y pasajera, *«[…] produce inquietudes en las familias de los atacados»*. Afortunadamente, la enfermedad está en remisión (Ayer y hoy, 7 de septiembre de 1918).

También en una localidad del partido de Sarria *«[…] existe una enfermedad que puede degenerar en epidemia […]. […] parece que se dieron varios casos, ocurriendo una defunción»* (Ayer y hoy, 11 de septiembre de 1918). Aunque todo parece indicar que se trata de casos de gripe, sólo con esta escasa información no podemos asegurar, con absoluta certeza, que lo fuesen.

Las primeras noticias acerca de la reaparición de la epidemia en Lugo, proceden de la provincia, concretamente de Villalba, donde se asegura que, a mediados de mes, «*[...] hay más de 50 personas enfermas con la fiebre grippal de moda [...]*» y que en esta ocasión presenta mayor gravedad que en primavera. Pero no sólo en Villalba, también en muchos pueblos de la costa lucense se está registrando un número alto de casos (Ayer y hoy, 17 de septiembre de 1918).

La gripe, en esta ocasión, es grave y los fallecimientos se producen a diario y a pares, por lo que la Junta local de Sanidad de ese pueblo se reúne inmediatamente y decide ordenar el cierre de las escuelas municipales y la suspensión de algunas actividades de ocio (fig. 234) (De Villalba. Epidemia, 16 de septiembre de 1918)



Nos aseguran que en Villalba hay más de cincuenta personas sufriendo con la fiebre grippal de moda, y que al parecer su presencia con carácter es menos benignos que en la pasada primavera.

También existen casos en otros muchos pueblos de la costa de nuestra provincia.

DE VILLALBA

16-9-18.

Epidemia

Se ha declarado en esta villa la enfermedad de moda de una manera alarmante. Son pocos los días que no hay dos o tres casos de defunción.

Por la Junta de Sanidad local, fueron mandadas cerrar las escuelas municipales, por si pudiera haber complicación. También por el mismo motivo fué suspendido el baile que para el día 15 tenía anunciado el «Centro de Artesanos».

Figura 235. Primeras noticias de la segunda ola gripe desde Villalba
Fuente: Izda.: *La Idea Moderna*, 17.09.1918, p.2. Dcha.: *El Progreso*, 18.09.18, p. 1

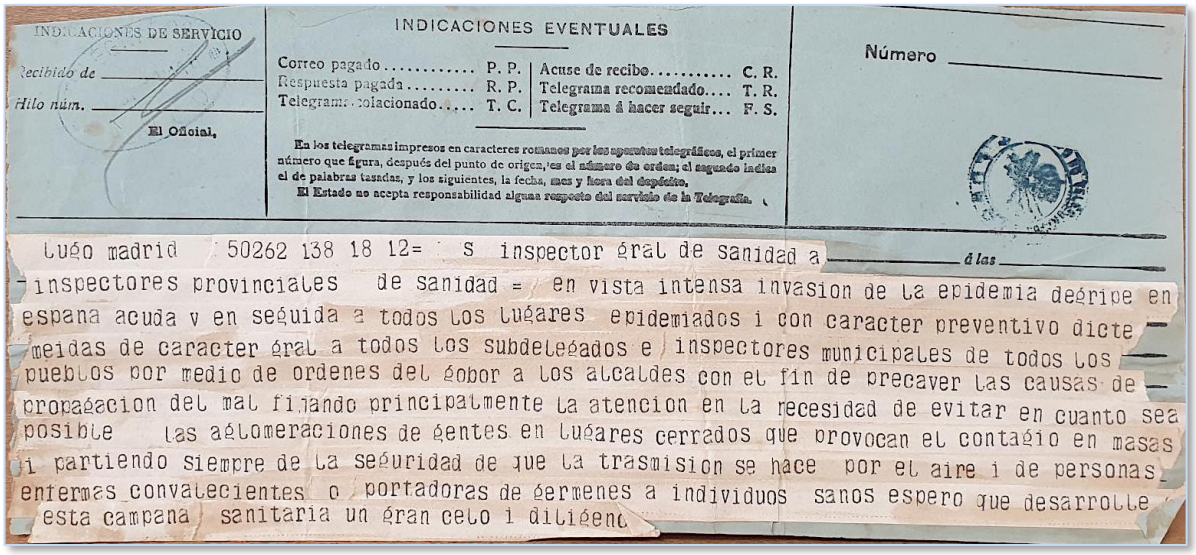
A partir de la segunda quincena de septiembre, el número de enfermos y defunciones, a causa del «*Soldado de Nápoles*» en la provincia, continúa en aumento (La epidemia de grippe. En Villalba, 20 de septiembre de 1918) pero, hasta el momento, no se ha hecho nada. El corresponsal de *La Voz de la Verdad* en esa comarca hace un llamamiento al gobernador civil, Sr. Alberola, y a los miembros de la Junta Provincial de Sanidad informando que, en Baamonde, el día 18 había más de 80 casos y al menos 4 fallecidos; que escasea el material sanitario y que la asistencia facultativa no es suficiente para atender a todos los enfermos. En un solo día el médico de Villalba, el Dr. Víctor Andrade, tuvo que visitar a 96 pacientes (Desde Baamonde. La enfermedad reinante, 18 de septiembre de 1918).

Pero a pesar de todo lo expuesto, fue necesario que la situación se agravara, muriesen varias personas más y se recibiera un telegrama desde el gobierno central (fig. 236) para que las autoridades se interesaran por el estado sanitario de la zona y dictaran las medidas necesarias para evitar la propagación de la epidemia, especialmente en los pueblos afectados (Ayer y hoy, 20 de septiembre de 1918; La ciudad, 20 de septiembre de 1918).

El telegrama dice así:

> En vista intensa invasión de la epidemia de gripe en España acuda y enseguida a todos los lugares epidemiados y con carácter preventivo dicte medidas de carácter general a todos los subdelegados e inspectores municipales de todos los pueblos por medio de órdenes del gobernador a los alcaldes con el fin de precaver las causas de propagación del mal fijando principalmente la atención en la necesidad de evitar en cuanto sea posible las aglomeraciones de gentes en lugares cerrados que provocan el contagio en masas y partiendo siempre de la seguridad de que la transmisión se hace por el aire y de personas enfermas, convalecientes o portadoras de gérmenes a individuos sanos. Espero que desarrollen esta campaña sanitaria con gran celo y diligencia.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA


INDICACIONES DE SERVICIO

Recibido de

Hilo núm.

El Oficial,

INDICACIONES EVENTUALES

Correo pagado ..... P. P. | Acuse de recibo ..... C. R.
Respuesta pagada ..... R. P. | Telegrama recomendado.... T. R.
Telegrama colacionado..... T. C. | Telegrama á hacer seguir... F. S.

En los telegramas impresos en caracteres romanos por los aparatos telegráficos, el primer número que figura, después del punto de origen, es el número de orden; el segundo indica el de palabras tasadas, y los siguientes, la fecha, mes y hora del depósito.
El Estado no acepta responsabilidad alguna respecto del servicio de la Telegrafía.

Número

d las

Lugo madrid 50262 138 18 12= S inspector gral de sanidad a
inspectores provinciales de sanidad = en vista intensa invasion de la epidemia dephe en
espana acuda y en seguida a todos los lugares epidemiados i con caracter preventivo dicte
meidas de caracter gral a todos los subdelegados e inspectores municipales de todos los
pueblos por medio de ordenes del gobor a los alcaldes con el fin de precaver las causas de
propagacion del mal fijando principalmente la atencion en la necesidad de evitar en cuanto sea
posible las aglomeraciones de gentes en lugares cerrados que provocan el contagio en masas
i partiendo siempre de la seguridad de que la trasmision se hace por el aire i de personas
enfermas convalecientes o portadoras de gérmenes a individuos sanos espero que desarrolle
esta campana sanitaria un gran celo i diligenc

Figura 236. Telegrama enviado el 18.09.18 por el inspector general de sanidad a todos los inspectores provinciales del país
Fuente: Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

Y de esta forma, el día 19 de septiembre por la tarde, el gobernador civil, acompañado por el inspector provincial de sanidad, Emilio Domínguez, recorren los pueblos epidemiados [Villalba, Baamonde, Pacios (ambos pertenecientes a Begonte) y Begonte] con el fin de conocer la verdadera situación sanitaria y dictaminar las medidas preventivas necesarias para evitar la propagación de la enfermedad (fig. 237).

Una vez allí pudieron comprobar que el estado efectivamente era grave: en Villalba había más de 1.000 enfermos y cada día morían varias personas. En los demás ayuntamientos la situación era similar. Concretamente en Pacios, no había una sola casa que se librase de la presencia de la epidemia y en muchas de ellas todos los miembros de una misma familia estaban enfermos.



Figura 237. Municipios más afectados de la provincia de Lugo en septiembre: Villalba y Begonte
Fuente: Elaboración propia.Mapa en: https://www.mapasdeespana.com/provincia/mapa-provincia-lugo.png

Ante este escenario, lo más urgente era convocar una reunión de la Junta Provincial de Sanidad y el envío de médicos a todos los pueblos porque, los que hay, no llegan para atender a todos los enfermos (Ayer… 19 de septiembre, 20 de septiembre de 1918; La grippe, 21 de septiembre de 1918).

A pesar de que la epidemia ya está presente en todas las provincias gallegas, y en pueblos muy cercanos a la capital lucense, el día 20 de septiembre todavía se publica en la prensa que «*Por ahora en Lugo no se conocen casos de esa gripe […]*» (fig. 238).

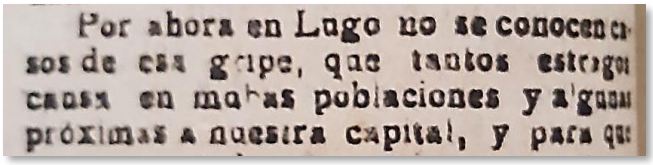

Por ahora en Lugo no se conocen casos de esa gripe, que tantos estragos causa en muchas poblaciones y algunas próximas a nuestra capital, y para que

Figura 238. Noticia indicando que, a finales de septiembre, en Lugo no hay casos de gripe
Fuente: *La Idea Moderna*, 20.09.18, p. 2

Y, para que el buen estado sanitario se mantenga en la ciudad y no «llegue» la gripe, desde el diario *La Idea Moderna* instan a las autoridades a adoptar medidas de higiene pública y a vigilar los pozos negros existentes en las casas del centro (en concreto en la calle Manuel Becerra donde se encuentran localizados varios de ellos) porque, además de emitir un olor insoportable, constituyen un foco de infección para el desarrollo de cualquier enfermedad (fig. 239) (Ayer y hoy, 20 de septiembre de 1918) .



Figura 239. Localización de pozos negros en el centro (línea azul), próximos al hospital (H)
Fuente: Elaboración propia a partir de mapa de Lugo de 1920

Tras haber recibido el telegrama del inspector general de sanidad, y realizado la visita a los pueblos epidemiados, el gobernador de Lugo convoca una reunión de la Junta Provincial de Sanidad, para el día 21 a las 5 de la tarde en la sede del Gobierno Civil, con el único objetivo de valorar el estado sanitario de la provincia. A ella asisten el alcalde de Lugo, Sr. López Pérez; el inspector provincial de sanidad, Sr. Domínguez; el médico forense, Sr. Rodríguez Leonardo; el subdelegado de Farmacia, Sr. Castro Freire; el farmacéutico, Sr. Alonso Hortas; el subdelegado de Medicina, Sr. Iglesias Fariña; el inspector provincial de higiene pecuaria, Sr. Armendaritz; el presidente de la Cámara de Comercio, Sr. Bal; el delegado de Hacienda, Sr. Martínez; el director del Instituto, Sr. Velayos y el secretario de Beneficencia Particular, Sr. Díaz. Además, y por deseo expreso del gobernador, estuvieron también presentes los directores de dos periódicos de la capital.

El Dr. Honorio Manso (teniente médico y encargado de la atención médica de los soldados de la plaza lucense), también convocado a esta reunión, no pudo acudir por estar enfermo de gripe. Disculpó su asistencia a través de una carta dirigida al inspector, Emilio Domínguez, en la que le indica que no puede acudir porque está «*enfermo a consecuencia de un catarro grippal, aunque afortunadamente de carácter leve*» (fig. 240).
En la misma carta le informa que, hasta ese día, ha habido 3 casos de gripe en el cuartel, de los que el más grave se presentó en un joven recluta procedente de Villalba. Y, le dice que ya se han tomado las medidas pertinentes, dentro de las pocas que se pueden poner en práctica en ese edificio, para evitar la propagación de la enfermedad.

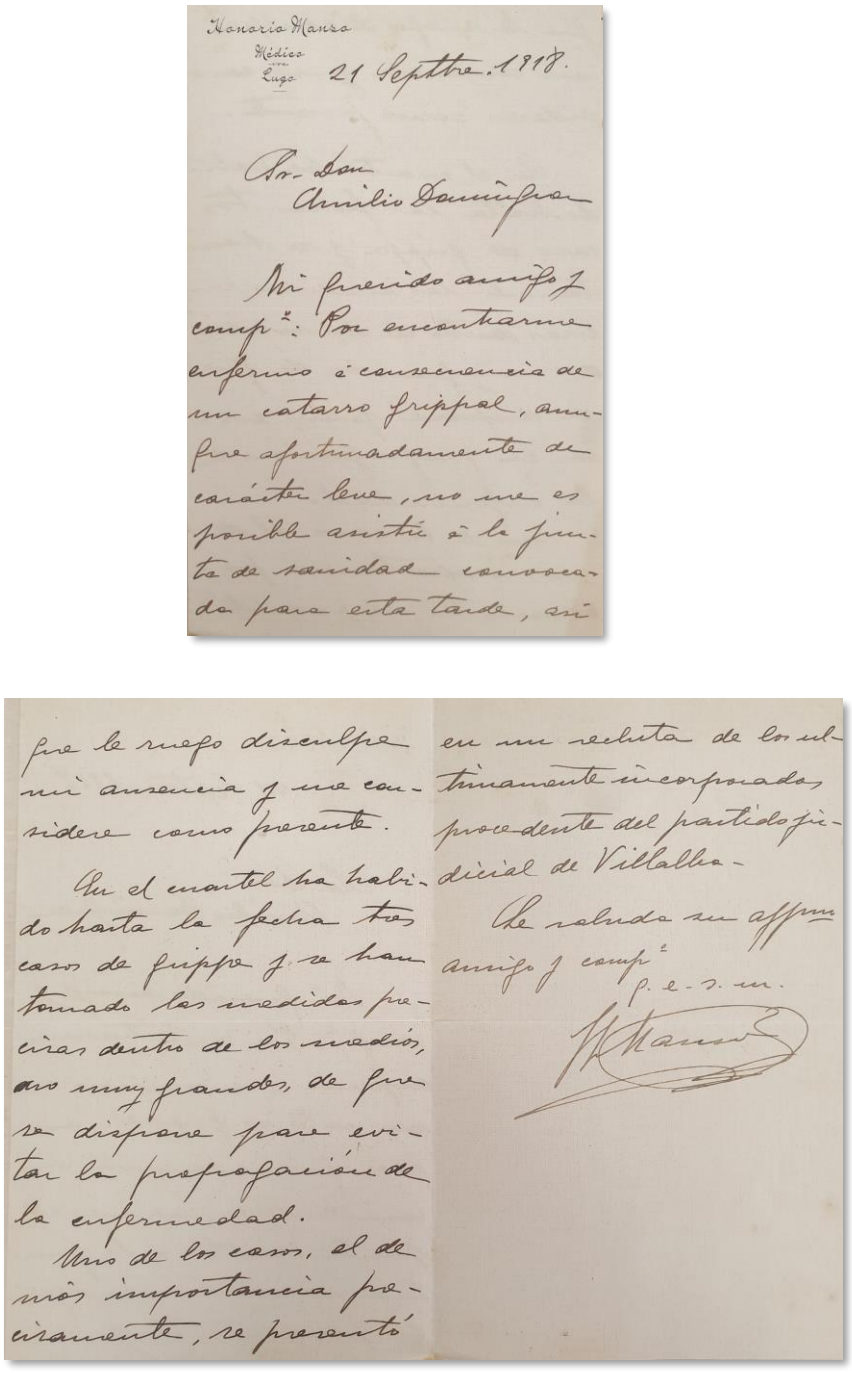


Figura 240. Carta enviada por el Dr. Manso disculpando su asistencia
Fuente: Sig. 26816, leg. 234. AHPLu

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En la reunión se comenta el estado sanitario de las villas y se informa que, al estar Baamonde también afectado, visitaron Begonte (municipio al que este pueblo pertenece). En Villalba las cifras oficiales son de 1.500 enfermos (aunque se sospecha que puedan ser muchas más porque muchos de los afectados no han solicitado la asistencia del médico titular) y de 25 defunciones que, en su mayoría, se producen en pacientes que ya presentaban previamente otras patologías crónicas. El informe técnico de la situación sanitaria corrió a cargo del inspector provincial de sanidad, que estuvo dos días visitando los pueblos afectados. Emilio Domínguez indicó que:

> […] La enfermedad reinante en Villalba y Begonte es la grippe, tanto por sus síntomas como por su desarrollo. Se presenta con malestar general, lagrimeo y algo de anginas. Dura de 5 a 8 días, quedando totalmente curados los enfermos en ese tiempo y sin que surjan nuevas complicaciones, ni ofrezca caracteres de gravedad […].
>
> […] Tiene gran poder difusivo […].
>
> […] Lo malo [… / …] son sus complicaciones, cuando el atacado es persona que tiene lesión pulmonar o afección al vientre. Los tuberculosos atacados suelen morir a causa de una emotisis, y los que padecen enfermedad abdominal, y son atacados, mueren a veces en cualquiera de las manifestaciones que tienen las enfermedades del vientre.
>
> […] Se tomaron las siguientes precauciones: impedir reuniones y aglomeraciones de gente, hacer frecuente limpieza de las calles y clausurar dos almacenes de trapos que hay en Villalba y en los cuales se encontraron hasta materias orgánicas en estado de descomposición. También se dispusieron desinfecciones y alojamientos. Es decir, se adoptaron medidas de higiene pública, de carácter individual y colectiva, y medidas de aislamiento para los enfermos.

Una vez estudiada toda la información aportada, la Junta de Sanidad acordó:

- Declarar oficialmente epidemiado el término municipal de Villalba (el ayuntamiento en pleno) y los pueblos de Baamonde y Pacios, pertenecientes al municipio de Begonte, y que este acuerdo se publique en el Boletín Oficial de la Provincia para aplicar las leyes y reglamentos de sanidad vigentes.
- Enviar médicos de refuerzo a Villalba y Baamonde. En concreto, son necesarios dos en Villalba y uno en Begonte. En principio se pedirán voluntarios y si no se presentase ninguno, será el gobernador quien los designe, entre los titulares, de acuerdo con los alcaldes.
- Revocar todos los permisos a los médicos titulares. Aquellos que los estén disfrutando deberán reincorporarse inmediatamente.
- Pedir al gobierno el envío de material sanitario a las zonas afectadas.
- Adoptar las mismas medidas preventivas en Lugo, o en cualquier otro pueblo de la provincia, ante la posibilidad de que la epidemia pudiera propagarse.

Y, para la capital lucense, se pactó lo siguiente:

- Realizar, con la mayor urgencia, los trabajos de saneamiento en la traída de las aguas que abastecen las fuentes públicas y exigir a la empresa que sirve el agua en los domicilios (agua potable) que haga la limpieza del depósito general, al menos, cada 8 días.
- No conceder permisos a los médicos municipales, debiendo prestar especial atención a la epidemia e higiene pública.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Por parte del Sr. Alonso Hortas, se pidió practicar los análisis en el laboratorio bacteriológico.

Otro asunto que se trató en esta junta fue la conveniencia o no de desinfectar a diario los automóviles de línea. En este punto no hubo acuerdo y, no estimándose eficaz para evitar los contagios, no se adoptó esta medida (De Sanidad. Declaración oficial de la epidemia de "grippe" en Villalba y Begonte, 22 de septiembre de 1918; Junta provincial de sanidad, 23 de septiembre de 1918; La epidemia en nuestra provincia, 23 de septiembre de 1918; La grippe en Villalba, 23 de septiembre de 1918; La Junta de Sanidad, 23 de septiembre de 1918).

Posteriormente a la reunión, el gobernador ordenó publicar en el Boletín Oficial de la Provincia (BOP) del día 24 dos circulares: una en la que se declara, con carácter oficial, la «*epidemia grippal en los términos de Villalba y Begonte*» (fig. 241) (Circular de Sanidad de 23 de octubre, nº 281, 1918).



GOBIERNO CIVIL

CIRCULAR NÚM. 281

Sanidad

En vista del estado sanitario de Villalba y de las parroquias de Pacios y Baamonde, del municipio de Begonte, y de acuerdo con la Junta provincial de Sanidad, he acordado declarar oficialmente infectados de grippe dichos puntos, á los efectos que determinan los artículos 152, 154 y 155 de la Instrucción general de Sanidad vigente.

Lo que se hace público en este periódico oficial para general conocimiento.

Lugo 23 de Septiembre de 1918.

El Gobernador,

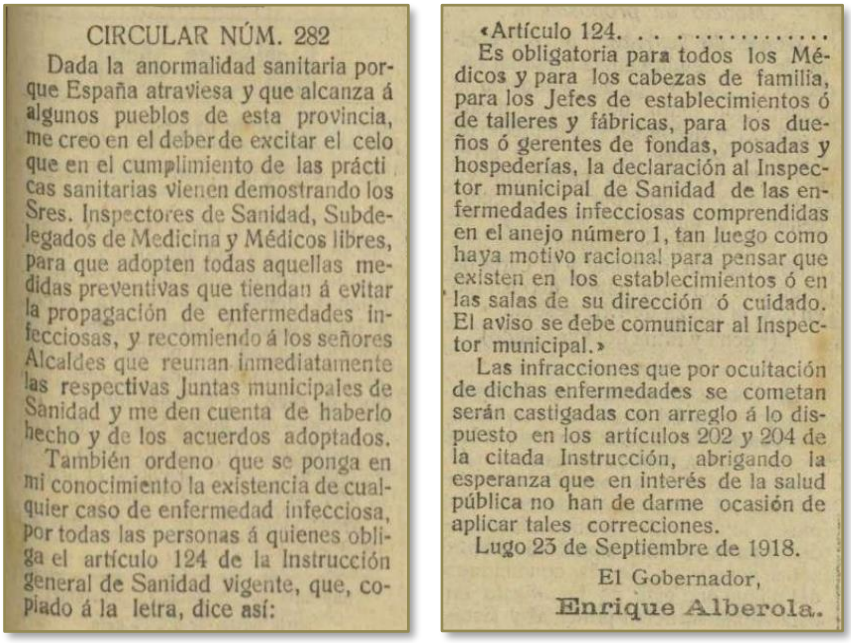
Enrique Alberola.

Figura 241. Circular nº 281 declarando a Villalba y Baamonde y Pacios (Begonte) como epidemiados
Fuente: BOP, número 219, de 24 de septiembre de 1918

Y otra en la que pide a los inspectores de sanidad, subdelegados de medicina y médicos en ejercicio libre que adopten todas las medidas preventivas necesarias para evitar la propagación de cualquier enfermedad infecciosa, así como que los alcaldes reúnan inmediatamente a las Juntas Municipales de Sanidad y le den cuenta de sus acuerdos.

También ordena que le sea comunicada la existencia de cualquier caso de enfermedad infecciosa por todos aquellos a quien obligue el artículo 124 de la vigente Instrucción General de Sanidad (médicos; cabezas de familia; jefes de establecimientos, talleres o fábricas y dueños o gerentes de fondas, posadas y hospederías) que primero deberán informar al inspector municipal de sanidad. Advierte que aquellas infracciones que se deriven por la ocultación de estas enfermedades serán castigadas (fig. 242) (Circular de 23 de septiembre, nº 282, 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



CIRCULAR NÚM. 282

Dada la anormalidad sanitaria porque España atraviesa y que alcanza á algunos pueblos de esta provincia, me creo en el deber de excitar el celo que en el cumplimiento de las prácticas sanitarias vienen demostrando los Sres. Inspectores de Sanidad, Subdelegados de Medicina y Médicos libres, para que adopten todas aquellas medidas preventivas que tiendan á evitar la propagación de enfermedades infecciosas, y recomiendo á los señores Alcaldes que reunan inmediatamente las respectivas Juntas municipales de Sanidad y me den cuenta de haberlo hecho y de los acuerdos adoptados.

También ordeno que se ponga en mi conocimiento la existencia de cualquier caso de enfermedad infecciosa, por todas las personas á quienes obliga el artículo 124 de la Instrucción general de Sanidad vigente, que, copiado á la letra, dice así:

«Artículo 124. . . . . .

Es obligatoria para todos los Médicos y para los cabezas de familia, para los Jefes de establecimientos ó de talleres y fábricas, para los dueños ó gerentes de fondas, posadas y hospederías, la declaración al Inspector municipal de Sanidad de las enfermedades infecciosas comprendidas en el anejo número 1, tan luego como haya motivo racional para pensar que existen en los establecimientos ó en las salas de su dirección ó cuidado. El aviso se debe comunicar al Inspector municipal.»

Las infracciones que por ocultación de dichas enfermedades se cometan serán castigadas con arreglo á lo dispuesto en los artículos 202 y 204 de la citada Instrucción, abrigando la esperanza que en interés de la salud pública no han de darme ocasión de aplicar tales correcciones.

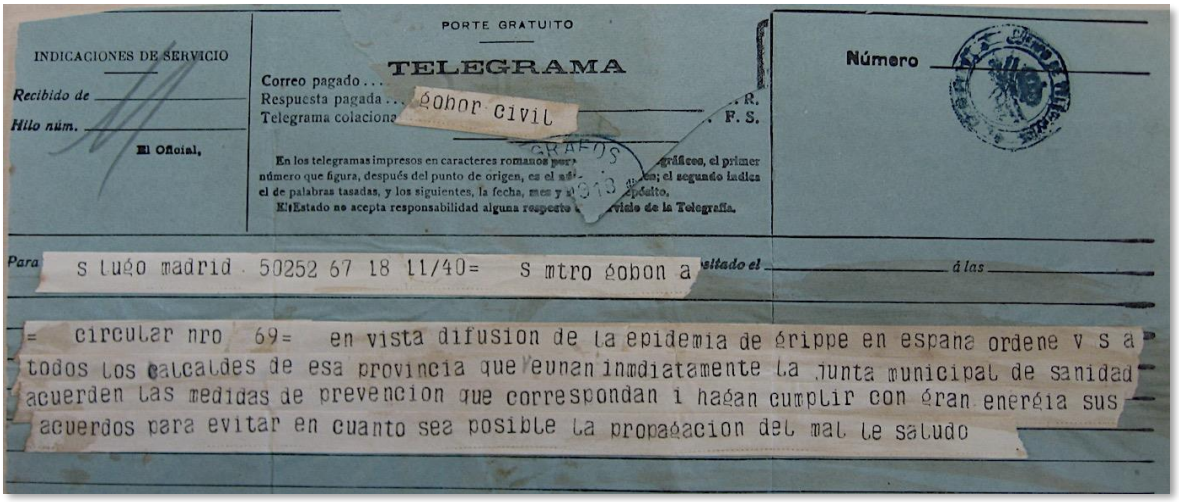
Lugo 23 de Septiembre de 1918.

El Gobernador,

Enrique Alberola.

Figura 242. Circular nº 282
Fuente: BOP, número 219, de 24 de setiembre de 1918

Previamente a la inserción de esta circular en el BOP, el gobernador había recibido un telegrama del ministro de la gobernación en el que le indicaba que diese la orden a los alcaldes de reunir a las respectivas Juntas Municipales de Sanidad (fig. 243). Pero, en Lugo ciudad, esta Junta nunca se reunió durante la epidemia y todas las acciones que se llevaron a cabo fueron dirigidas por el gobernador y acordadas en las distintas reuniones de la Junta Provincial de Sanidad.



PORTE GRATUITO

INDICACIONES DE SERVICIO

TELEGRAMA

Número

Recibido de

Hilo núm.

El Oficial,

Correo pagado...

Respuesta pagada...

Telegrama colacionado

gobgr civil

F. S.

Para s lugo madrid 50252 67 18 11/40= s mtro gobon a

= circular nro 69= en vista difusion de la epidemia de grippe en espana ordene v s a todos los alcaldes de esa provincia que reunan inmdiatamente la junta municipal de sanidad acuerden las medidas de prevencion que correspondan i hagan cumplir con gran energia sus acuerdos para evitar en cuanto sea posible la propagacion del mal le saludo

Figura 243. Telegrama enviado por el ministro de la gobernación a todos los gobernadores civiles
Fuente: Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

Hemos visto que uno de los acuerdos tomados por la Junta fue la mejora de las condiciones higiénicas de las conducciones y traídas de agua en la capital y para ello es necesario y urgente la colocación de tuberías subterráneas. Esta obra ya estaba contratada por el Ayuntamiento desde hace tres años pero todavía no fue ejecutada. Lo cierto es que este tema es complejo porque desde la alcaldía hay que requerir a los dueños de los terrenos

colindantes para que dejen, al menos, tres metros sin cultivar a ambos lados de las cañerías para evitar que, cuando llueva, se filtre estiércol y lleguen, al depósito general del Monte de las Pías, substancias nocivas para la salud.

Pero hay un problema y es que, aunque eran propiedad del Ayuntamiento, los agricultores con parcelas contiguas a los terrenos por los que deben de ir las tuberías, se fueron apropiando de ellos, los pusieron en cultivo y a día de hoy, de no ser por los registros, no se sabe por dónde discurren los cauces. Es un problema importante que hay que intentar solucionar cuanto antes, porque constituye un grave peligro para la salud pública en Lugo (Por la salud pública. Las aguas potables en Lugo, 24 de septiembre de 1918). Aunque esta situación no es algo nuevo. En el mes de junio ya se había denunciado el estado de abandono en el que se encuentra la antigua traída de agua en la ciudad y se pidió que se hicieran las reformas que fueran necesarias, pero no se hizo caso y en este momento, entre otras cosas, la puerta que cerraba el depósito ha desaparecido. De este modo, al quedar libre el acceso, ese espacio se ha convertido en un vertedero público y muchas substancias nocivas son arrastradas hasta las fuentes de toda la ciudad. Y, a esto, hay que añadir que, en los puntos finales de la traída, hay una importante disminución del caudal ya que, la propia cañería que conduce el agua está rota en muchos de los puntos de su trayecto, el agua se filtra a través de esos puntos y se va perdiendo por el camino (Por la salud pública, 19 de junio de 1918).

También, a raíz de la reunión de la Junta, se ordena la instalación de una estufa de desinfección en la calle San Marcos (en pleno centro de Lugo) frente a la Diputación Provincial y, como están en el mismo edificio, también está frente al Instituto General y Técnico. El director de ese centro educativo, Salvador Velayos, denuncia que el traslado de las ropas procedentes del hospital, hasta la estufa, se efectúa en carros del Ayuntamiento y constituye, ya de por sí, un peligro para la salud pública y mucho más en este momento de epidemia (fig. 243). El Sr. Velayos propone que la estufa se sitúe en otro lugar, fuera del centro de la ciudad, para que la desinfección de la ropa contaminada se realice alejada de la población. Sin embargo, desde el periódico *El Regional* indican que, «*una vez debidamente informados*», pueden afirmar que el transporte de las ropas y objetos, desde el hospital a la estufa municipal, se hace «*en las mayores condiciones de seguridad*» y no constituyen ningún peligro (La ciudad, 26 de septiembre de 1918).

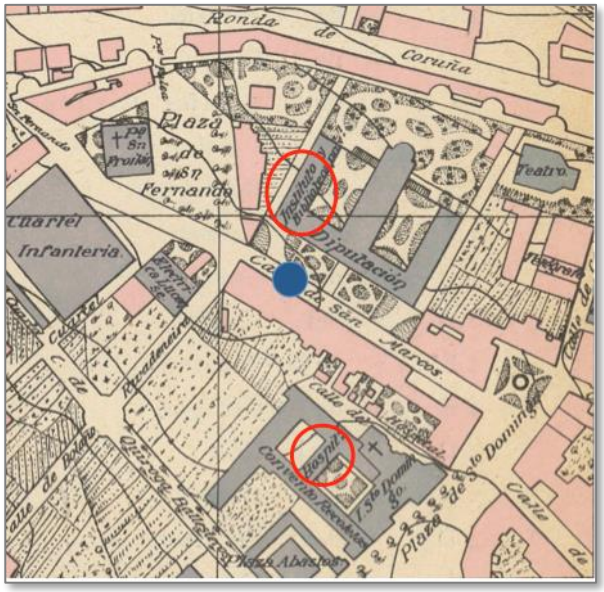


Figura 244. Ubicación de la estufa (punto azul) y del hospital e instituto (círculos rojos)
Fuente: Elaboración propia a partir del plano de Lugo de 1920

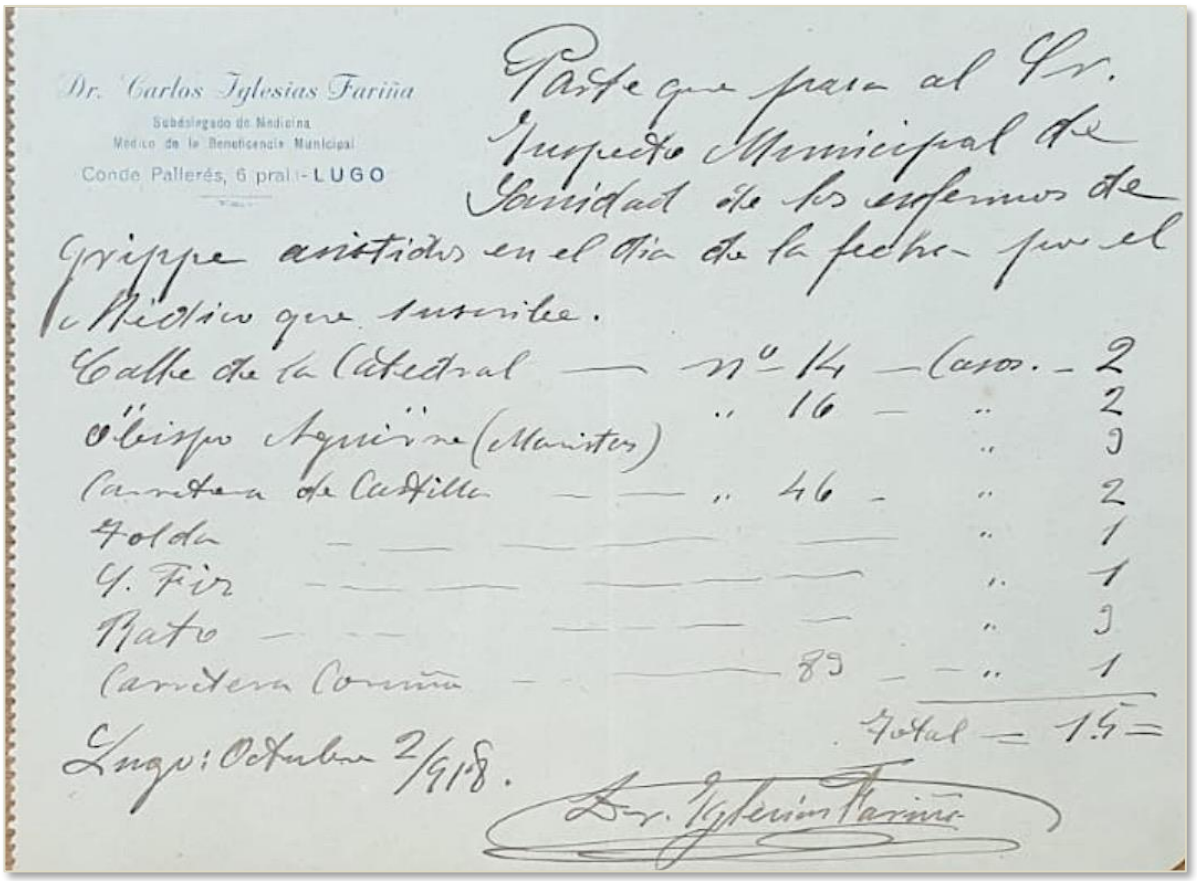
USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Y, si bien el día 20 de septiembre (el día anterior a la reunión de la Junta), como ya hemos comentado, «todavía» no se conocían casos de gripe en la ciudad, al día siguiente «*se dice*» que *[...] en Lugo se ha registrado algún caso leve (...)».* Y se recuerda a los médicos que tienen la obligación de declarar todos los casos para poder atender adecuadamente a los enfermos e impedir que la epidemia se propague (La grippe, 21 de septiembre de 1918).

Efectivamente, esa obligación aparece ya publicada en el BOP del día 24 y, a partir de entonces, los facultativos lucenses remiten diariamente al inspector municipal de Sanidad un informe en el que hacen constar el número y el domicilio de los pacientes que atienden cada día con diagnóstico de gripe.

En ese momento todavía no hay un modelo oficial en el que facilitar esa información y cada médico apunta estos datos en el papel que estima más adecuado o tiene más a mano. De este modo podemos apreciar como el Dr. Sal lo hace en unas hojas de libreta rayada y el Dr. Iglesias Fariña lo hace en una cuartilla que lleva su membrete.

Además, en esos «primeros partes» también era frecuente que los facultativos incluyesen algún tipo de observación respecto al estado del paciente, como, por ejemplo, si estaban en fase de convalecencia, si precisaban o no tratamiento o si debían de ser ingresados en el hospital (figuras 245 y 246)


Dr. Carlos Iglesias Fariña
Subdelegado de Medicina
Médico de la Beneficencia Municipal
Conde Pallerés, 6 pral.-LUGO

Parte que pasa al Sr. Inspector Municipal de Sanidad de los enfermos de Gripe asistidos en el día de la fecha por el Médico que suscribe.

Calle de la Catedral — nº 14 — Casos. — 2
" " 16 — " 2
Obispo Aguirre (Maristas) " 3
Carretera de Castilla — — " 46 — " 2
Polda — — — — " 1
C. Fin — — — — " 1
Mato — — — — " 3
Carretera Coruña — — — 89 — " 1

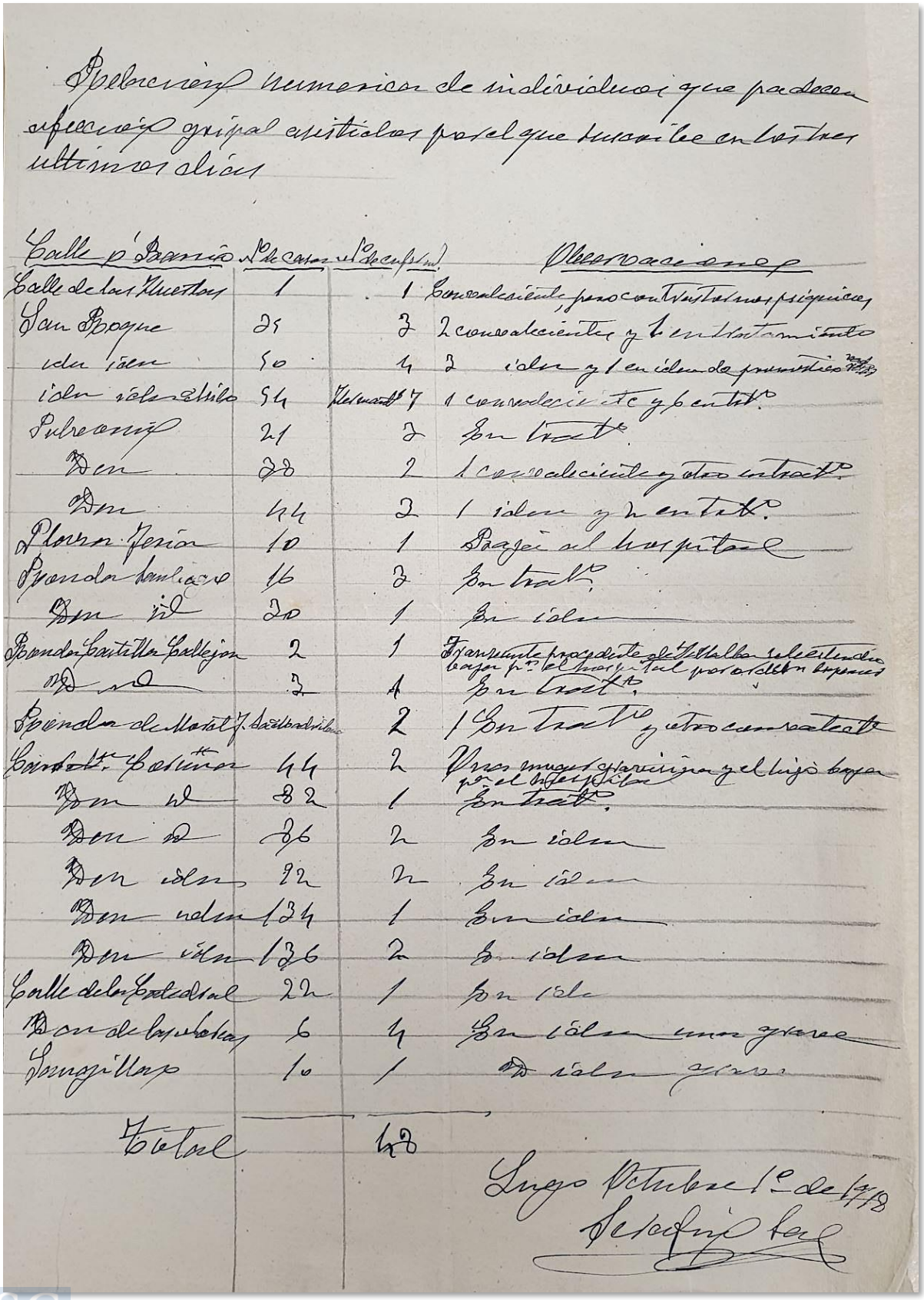
Total — 15 =

Lugo: Octubre 2/918.

Dr. Iglesias Fariña

Figura 245. Parte emitido por el Dr. Iglesias Fariña
Fuente: Sign. 26816, leg.234. AHPLu

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Relación numérica de individuos que padecen afección gripal asistidos por el que suscribe en los tres últimos días

Calle ó Barrio	Nº de casa	Nº de enfermos	Observaciones
Calle de las Huertas	1	1	Convaleciente, pero con trastornos psíquicos
San Roque	25	3	2 convalecientes y 1 en tratamiento
Idem ídem	50	4	3 ídem y 1 en ídem de pronóstico reservado
ídem ídem Estilo	54	Fallecido 7	1 convaleciente y 1 en trat.º
Subrecaja	21	2	En trat.º
Don	28	2	1 convaleciente y otro en trat.º
Don	44	3	1 ídem y 2 en trat.º
Plaza Feria	10	1	Pasó al hospital
Prendas Sanlúcar	16	2	En trat.º
Don id	20	1	En ídem
Prendas Bartolo Gallejón	2	1	Transeunte procedente de Utrera salió siendo bajo p.º del hospital por asistir a enfermos
Don id	3	1	En trat.º
Prendas de Natal y Sastrería		2	1 En trat.º y otro convaleciente
Cuesta Catalina	44	2	Una mujer y criada joven del hijo bajo por el médico
Don id	82	1	En trat.º
Don id	86	2	En ídem
Don ídem	92	2	En ídem
Don ídem	134	1	En ídem
Don ídem	136	2	En ídem
Calle de la Catedral	22	1	En ídem
Barandilla	6	4	En ídem una grave
Sangilla	10	1	En ídem grave
Total		42	

Lugo Octubre 1º de 1918

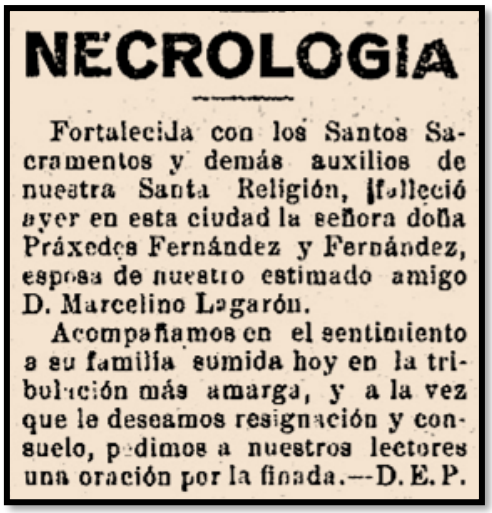
Sebastián Sal

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Figura 246. Parte emitido por el Dr. Sal
Fuente: Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

A medida que el mes de septiembre avanza, los casos en la provincia continúan aumentando. Desde *El Regional* se publica un irónico artículo en el que se hace una crítica al gobierno, por su falta de previsión, ante la posibilidad real de que la epidemia pudiese volver a reaparecer desde que se presentó por primera vez. En esta ocasión, la gripe regresa a un país con una mala situación financiera y con escasez de lo más necesario para la vida. Y, si en primavera, se tomó todo con relativo humor y se le denominó, de una manera muy benévola, «*el soldado de Nápoles*» ahora, y ante la gravedad que parece estar adquiriendo en algunos lugares, se le ha ascendido y se conoce ya como «*el cadete impertinente*». Se admite que, para no crear pánico entre la población, se pueda llegar a entender que en otros diarios nacionales se publiquen viñetas humorísticas. Pero, en este caso, las autoridades locales tienen que tomarse este asunto muy en serio y adoptar todas las medidas preventivas necesarias para evitar que la enfermedad continúe propagándose por toda la provincia lucense (Del momento. "El soldado de Nápoles" o "el cadete impertinente", 23 de septiembre de 1918).

Y lo cierto es, que es para tomarlo muy en serio porque en septiembre la epidemia ya se ha cobrado tres vidas en la capital lucense. El día 23, a las 9 de la mañana, en el número 50 de la calle San Roque, fallece a los 42 años Práxedes Fernández Fernández, esposa de Marcelino Lagarón Arias, guardia municipal de la ciudad (fig. 247) (Necrología, 24 de septiembre de 1918). Práxedes será la primera víctima de la gripe en su familia ya que, unos días después, morirán su esposo y 3 de sus ocho hijos. Y, en los primeros días de octubre, dos Hermanas del Asilo, que cuidaban en esos momentos a la familia, se contagiarán de gripe y también fallecerán.



NECROLOGIA

Fortalecida con los Santos Sacramentos y demás auxilios de nuestra Santa Religión, falleció ayer en esta ciudad la señora doña Práxedes Fernández y Fernández, esposa de nuestro estimado amigo D. Marcelino Lagarón.

Acompañamos en el sentimiento a su familia sumida hoy en la tribulación más amarga, y a la vez que le deseamos resignación y consuelo, pedimos a nuestros lectores una oración por la finada.—D. E. P.

Figura 247. Necrológica de Práxedes Fernández
Fuente: *La Voz de la Verdad*, 24.09.1918, p. 1

Pasados cuatro días desde la reunión de la Junta Provincial de Sanidad, *El Norte de Galicia* publica que la situación en Villalba no es tan alarmante como se ha venido diciendo, porque la enfermedad «*[…] no solo no presenta los caracteres de que se habla, sino que tiende a decrecer […]».* Pero la realidad es que lo casos de gripe, tanto en ese municipio como en el resto de la provincia, están aumentando. El corresponsal de *La Idea Moderna* en la comarca manifiesta que:

- Esta gripe es la enfermedad que se conoce como «*trancazo*», pero que ahora se presenta con carácter epidémico, propagándose rápidamente.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

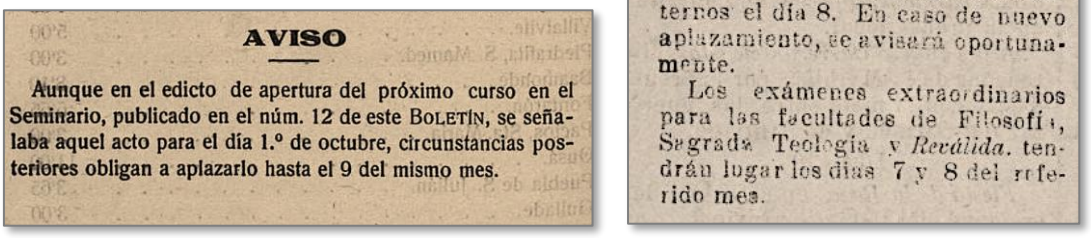
- En general, presenta carácter benigno, salvo en pacientes con patologías previas, especialmente pulmonares.
- No se conoce el modo de prevenirla. Se recomienda evitar el frío y alimentarse de manera correcta. También es muy importante adoptar todas las medidas de higiene necesarias, tanto a nivel personal como en las viviendas.

Y denuncia que:

- Persiste el déficit de médicos en toda esta zona, a pesar del gran número de enfermos y la acuciante situación sanitaria en que se encuentran.
- Además de la estufa situada en la calle San Marcos hay otra, propiedad de la Diputación, que se utiliza para la desinfección móvil y que debería de estar ya funcionando en los pueblos más afectados para llevar a cabo la desinfección de la ropa y demás enseres de los enfermos y de los fallecidos (La epidemia en la provincia, 26 de septiembre de 1918).

Viendo lo que estaba sucediendo en otros pueblos, el alcalde de Sarria (municipio situado al sur de la capital), Manuel Gutiérrez Castro, convoca a los miembros de la Junta local de Sanidad. Juntos recorren la villa para conocer la situación sanitaria en que se ésta se encuentra, pudiendo comprobar con alivio que, en ese momento, es buena (De Sarria. La Junta de Sanidad, 27 de septiembre de 1918).

Faltan muy pocos días para que comience octubre y, como cada, año está previsto que el curso escolar se inicie, en los primeros días del mes, en todos los centros educativos. Pero, ante el «*estado gripal*» que presentan muchos lugares de la provincia, el Obispo de Lugo, Manuel Basulto, decide aplazar una semana (del día 1 al 9 de octubre) la apertura del curso académico 1918/19 en el Seminario Conciliar; la admisión de alumnos internos y los exámenes extraordinarios para las facultades de filosofía sagrada, teología y reválida (fig. 248) (Del Seminario Conciliar, 25 de septiembre de 1918; Ayer y hoy, 26 de septiembre de 1918; Boletín Oficial del Obispado, nº 15, 1918). Unos días después, también se suspenden las clases de latín en ese centro (Notas locales, 30 de septiembre de 1918).



AVISO

Aunque en el edicto de apertura del próximo curso en el Seminario, publicado en el núm. 12 de este BOLETÍN, se señalaba aquel acto para el día 1.º de octubre, circunstancias posteriores obligan a aplazarlo hasta el 9 del mismo mes.

Del Seminario Conciliar

Con motivo de la epidemia, bastante general, existente en España, el Excmo. é Ilmo. Sr. Obispo ha tenido a bien ordenar que la apertura del curso de 1918 a 1919 sea aplazada hasta el 9 del próximo octubre, debiendo, por lo tanto, pernoctar en el Seminario los alumnos internos el día 8. En caso de nuevo aplazamiento, se avisará oportunamente.

Los exámenes extraordinarios para las facultades de Filosofía, Sagrada Teología y *Reválida*, tendrán lugar los días 7 y 8 del referido mes.

Figura 248. Aplazamiento de la apertura del curso en el Seminario (izda.) y de los exámenes (dcha.)
Fuente: Izda.: Boletín Oficial del Obispado de Lugo, nº 15, de 28 de septiembre de 1918.
Dcha.: *La Voz de la Verdad* 25.09.1918, p. 2

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

El prelado lucense se ha adelantado a las suspensiones, que se dictaminarán posteriormente, en otras ciudades españolas. Y, también a la resolución que emitirá el ministerio de Instrucción Pública autorizando a los rectores de universidad a comenzar el curso académico (o suspenderlo una vez iniciado si así lo consideran) tras realizar una consulta previa a la Junta Provincial de Sanidad, otorgándoles, de este modo, la potestad de actuar en función de las circunstancias epidémicas de sus respectivos lugares (Epidemia de la grippe. Dejando en libertad a los rectores, 27 de septiembre de 1918). Con esa libertad de decisión, el rectorado de la Universidad de Santiago acuerda aplazar indefinidamente la apertura del curso hasta que no mejore el estado sanitario (La Universidad gallega. Suspensión de la apertura de curso, 28 de septiembre de 1918) y envía una nota firmada por el rector, el Sr. Troncoso, a todos los centros. Esta nota, fechada el día 28, se recibe en el Instituto General y Técnico y, su director, Salvador Velayos anuncia, de manera oficial, la suspensión de la apertura del curso académico 1918/19 hasta nueva orden (De interés general. El grippe y la enseñanza, 30 de septiembre de 1918).

Y el día 30 también, por una Real Orden del Ministerio de Fomento, se aplaza la apertura del curso académico en las escuelas especiales que dependen de ese Ministerio (Circular de 3 de octubre, nº 296, 1918).

En la capital lucense se informa de que hay «algunos casos» de gripe sin que, por ahora, «*haya motivos para alarmarse»*. Pero lo cierto es que el número de enfermos no ha dejado de aumentar y ya se han registrado varias defunciones, aunque se insiste, una y otra vez, en que la muerte se ha producido en aquellas personas que padecían previamente enfermedades graves. Sin embargo, la proximidad con algunos de los pueblos claramente epidemiados hace que empiece a cundir la alarma entre los vecinos de la capital y se envían numerosas quejas a los diarios (sobre todo en relación con la higiene), para que se tomen las medidas correspondientes. Algunas de estas quejas hacen referencia a casos muy concretos, por ejemplo:

- La capilla del cementerio: se encuentra en un estado ruinoso, sobre todo el techo que está prácticamente hundido y amenaza la estructura del resto del edificio. Falta menos de un mes para el día de difuntos, fecha en la que mucha gente acude al camposanto a rendir homenaje a sus seres queridos fallecidos, por lo que es necesario que se arregle con urgencia para evitar que se produzca alguna desgracia. Además, su reparación no es costosa y, una vez realizada, esta capilla (que ahora está cerrada) podría abrirse al culto y, de esta forma, prestaría un servicio para el recogimiento, y la oración, y serviría de ayuda para su conservación.
- Los carros mortuorios del municipio: se guardan en un local dentro de murallas (en el centro de la ciudad, en la parte que está habitada) y esto constituye un posible peligro para la salud pública, por lo que sería conveniente buscar otro sitio más alejado de la capital para este cometido.
- La estufa de desinfección: está instalada en la calle San Marcos. El director del instituto ya había manifestado que este era un sitio muy poco adecuado por lo transitado que es. Pero ahora, además, los vecinos de esa zona se quejan porque tienen que cerrar, durante todo el día, las ventanas y balcones por miedo a respirar las substancias nocivas que pueda emitir la estufa mientras está funcionando (La gripe en Lugo, 27 de septiembre de 1918).

El número de contagios en la ciudad sigue aumentando y la gente empieza a tomar conciencia de la gravedad de lo que puede suceder. Por ello a partir del día 29, y por la iniciativa particular de un importante número de fieles, se va a celebrar una novena a San Roque en su capilla (fig. 249), «*para impetrar del cielo cese el terrible azote de la epidemia*

que tantas víctimas causa en varios pueblos de la provincia». Comenzará a las siete y media de la tarde con el ejercicio del novenario y letanías y a las 8 tendrá lugar la santa misa (Notas locales, 26 de septiembre de 1918). Se espera que, como ya hizo en 1698, con la peste del tabardillo, vuelva a librar a Lugo de esta nueva «peste». La financiación de esta novena fue objeto de disputa pues, mientras el capellán de San Roque, D. Eduardo Goy, defendía que había sido con dinero de los miembros de la Hermandad, el canónigo de la Catedral, Sr. Blanes Terol, sostenía que se había pagado con lo recaudado por un grupo de devotos del santo. En definitiva, que la novena se celebró pero no se supo quien la pagó (Una novena a San Roque y una peregrinación a El Progreso, 2 de octubre de 1918).



Figura 249. Izda.: Capilla de San Roque. Dcha.: Imagen del santo
Fuente: Autoría propia. Capilla de San Roque, Lugo

En la provincia, aunque la situación sanitaria de algunos pueblos continúa empeorando, las ayudas siguen sin llegar. Por este motivo, desde la portada del diario *El Progreso*, se hace una denuncia pública del abandono sanitario en que se encuentran especialmente Villalba y Baamonde, los dos municipios de la provincia de Lugo que fueron declarados como «*epidemiados*» en el BOP del día 24 de septiembre. Se quejan que, desde que se ha producido esta declaración, no se ha hecho nada: no se han tomado medidas relativas a la desinfección ni de los vehículos ni de los coches de caballos; no se han adoptado medidas de aislamiento para los forasteros respecto a los focos de infección; no se comprueban las condiciones sanitarias en las que se celebran los juicios en la Audiencia provincial de Villalba (ni de limpieza y desinfección o estado de salud, ni en relación a las personas ni al inmueble), etc. Pero lo más grave es que no se ha adoptado ninguna medida, ni por parte de la Junta ni de los funcionarios correspondientes, para evitar que la epidemia se extienda. Y, curiosamente y para vergüenza de las autoridades, es el propio periodista quien propone algunas de las medidas que deberían ponerse en práctica. Instalar en Villalba servicios sanitarios con un cuerpo médico competente y bien dotado; establecer un cordón sanitario allí donde sea necesario; efectuar desinfección domiciliaria en los lugares de la provincia en los que se registre algún foco (no sólo en Villalba) y llevar a cabo la vigilancia de los viajeros que procedan de zonas epidemiadas serían, en principio, acciones suficientes, hasta que no se pueda disponer de otras de mayor alcance, para contener la propagación de la

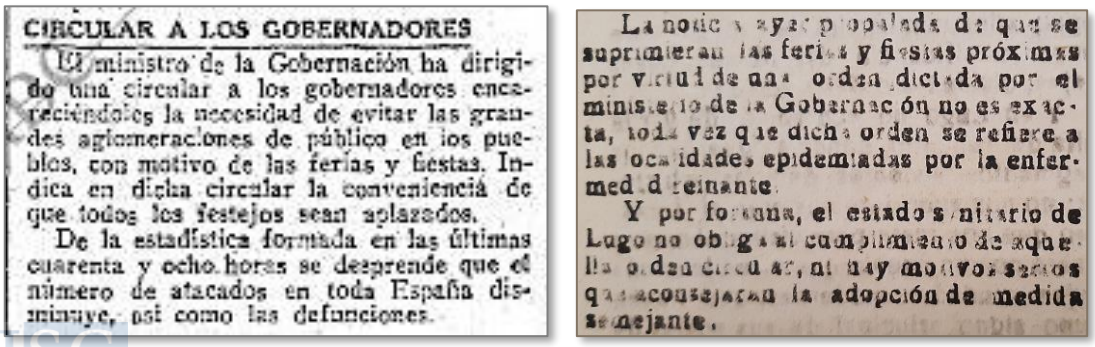
epidemia y mitigar sus efectos. Pero, con el propósito de no alarmar a la población, al mismo tiempo que hace esta denuncia, el propio diario, en otra de sus secciones, afirma que «*[...] El estado sanitario de la provincia continúa mejorando [...]*» (Ayer…. 28 de septiembre, 29 de septiembre de 1918; El problema sanitario. Estamos como estamos, 29 de septiembre de 1918).

Algunos pueblos vecinos a Villalba, y a pesar de que la Junta Provincial de Sanidad no haya dictado ninguna medida, están poniendo en práctica diversas acciones para evitar el contagio. En concreto en Cospeito se prohíbe, por parte de la Alcaldía, «*la circulación y venta de todos cuantos artículos alimenticios procedan de Villalba, por temor a que en ellos venga el bacilo infeccioso de la epidemia*» (fig. 250) (El problema sanitario. Estamos como estamos, 29 de septiembre de 1918).



Figura 250. Cordón sanitario establecido entre Villalba y Cospeito
Fuente: Elaboración propia. Mapa en: https://www.mapasdeespana.com/provincia/mapa-provincia-lugo.png

En esos días, el ministro de la gobernación, Sr. García Prieto, envía una circular a los gobernadores civiles en la que recomienda a los alcaldes que se intenten evitar las aglomeraciones de gente en las ferias y fiestas que se celebren en los pueblos y que incluso se valore la conveniencia o no de suspenderlas (fig. 251). Pero el contenido de esta circular «no afecta» a la ciudad de Lugo porque dicha orden se refiere a las localidades epidemiadas y el «*buen estado sanitario*» de la ciudad no obliga a su cumplimiento, por lo que esta recomendación del Sr. Ministro no se va a tener en cuenta (Ayer y hoy, 26 de septiembre de 1918)



CIRCULAR A LOS GOBERNADORES

El ministro de la Gobernación ha dirigido una circular a los gobernadores encareciéndoles la necesidad de evitar las grandes aglomeraciones de público en los pueblos, con motivo de las ferias y fiestas. Indica en dicha circular la conveniencia de que todos los festejos sean aplazados.

De la estadística formada en las últimas cuarenta y ocho horas se desprende que el número de atacados en toda España disminuye, así como las defunciones.

La noticia ayer propalada de que se suprimieran las ferias y fiestas próximas por virtud de una orden dictada por el ministerio de la Gobernación no es exacta, toda vez que dicha orden se refiere a las localidades epidemiadas por la enfermedad reinante.

Y por fortuna, el estado sanitario de Lugo no obliga al cumplimiento de aquella orden circular, ni hay motivos serios que aconsejaran la adopción de medida semejante.

Figura 251. Izda.: Noticia del envío de la circular a los gobernadores. Dcha.: Apunte de que a Lugo no le afecta esta recomendación
Fuente: Izda.: *ABC*, 23.09.18, p. 12. Dcha.: *La Idea Moderna*, 26.09.18, p. 2

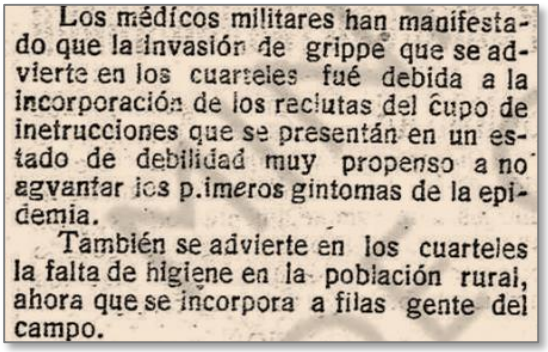
Como ya había sucedido durante la primera ola de gripe, los diarios se convierten en medios de divulgación de todas aquellas medidas conducentes a evitar los contagios y la propagación de la enfermedad. Así *El Norte de Galicia,* en vista del estado sanitario de la provincia y de cómo están aumentando los casos en la capital lucense, publica un artículo con una serie de consejos con el fin de intentar ayudar a la población. El artículo se titula «*Profilaxis médica*» y constituye un decálogo para luchar contra la enfermedad y evitar el contagio. En él se aconseja:

> 1º Abstenerse de todo abuso en todos los órdenes, especialmente en el de la comida, bebida y costumbres.
> 2º Limpieza y aseo exquisitos, en nuestra persona y hogares.
> 3º Uso de aguas hervidas o cuando menos bien filtradas.
> 4º Higiene especial de boca, narices y manos; lavándolas estas, con frecuencia y desinfectando las narices y bocas con específicos garantizados, principalmente cuando no podamos evitar el roce con personas enfermas o frecuentar lugares peligrosos.
> 5º Huir de aglomeraciones de gentes, sobre todo en sitios cerrados como cines, casinos, cafés, teatros, tabernas, bares, etc., donde el contagio puede producirse como en los cuarteles y escuelas.
> 6º Reducir los viajes a los puramente precisos, para evitar el contagio de cosas comunes, como carruajes, coches, trenes, camas, comidas, hoteles y fondas.
> 7º Intensificar la vida de familia, procurando hacerla en cuanto se pueda a plena luz y aire, retiro temprano y holgado descanso por la noche.
> 8º Cubrir bien nuestros cuerpos para impedir que los bacilos hagan presa nuestro organismo, cuando por la transpiración se hallen sus poros abiertos, defendiéndolo además del polvo, vehículo gravísimo de gérmenes morbosos y de las picaduras de insectos.
> 9º Conceder importancia a cualquier alteración de la salud, llamando prontamente al médico, si no cesa desde luego, al tratamiento de medidas racionales ya consagradas.
> 10º Tranquilidad de espíritu mediante una buena conciencia; y caso de ser atacados de cualquier enfermedad, prevenirnos con los sacramentos a tiempo para que la muerte no nos coja de sorpresa.
>
> Estos diez consejos se encierran en dos: en vivir según las reglas del sentido común y como Dios manda, para morir, cuando llegue la hora, como Dios quiere (Profilaxis médica, 27 de septiembre de 1918).

En esta segunda ola, los lugares donde más casos se están registrando en toda España son los cuarteles. Aunque, en un primer momento, se especuló con la posibilidad de que la enfermedad fuese tifus, esta idea enseguida se descartó y se comprobó que era gripe (La epidemia de la grippe. Las epidemias. La grippe y el tifus exantemático, 18 de septiembre de 1918).

El alto número de contagios entre los soldados era algo previsible tanto por el regreso de los que se licencian trimestralmente, como por la incorporación de los nuevos reclutas, a lo que hay que añadir el mal estado, tanto higiénico como alimenticio, en el que llegan los chicos procedentes de las zonas rurales, que provoca que no puedan hacer frente a la gripe en óptimas condiciones (fig. 252) (Notas políticas. Las epidemias, 19 de septiembre de 1918).

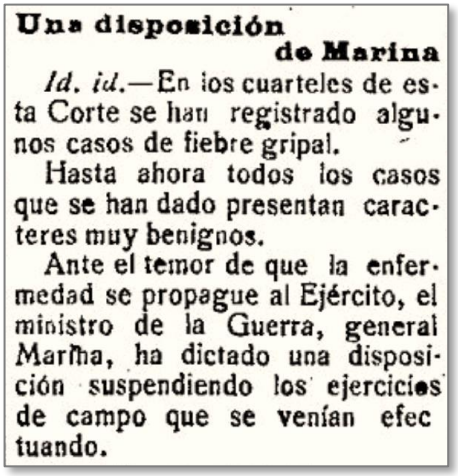
USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA


Los médicos militares han manifestado que la invasión de grippe que se advierte en los cuarteles fué debida a la incorporación de los reclutas del cupo de inetrucciones que se presentán en un estado de debilidad muy propenso a no agvantar ios p.imeros gintomas de la epidemia.

También se advierte en los cuarteles la falta de higiene en la población rural, ahora que se incorpora a filas gente del campo.

Figura 252. Explicación a la presencia de gripe en los cuarteles
Fuente: *El Progreso*, 19.09.18, p. 2

A esto se suma que los cuarteles están situados en edificios viejos o situados en los peores lugares, con unas pésimas condiciones higiénicas, que los hace propicios para la expansión de cualquier enfermedad contagiosa (Notas políticas. Las epidemias, 19 de septiembre de 1918). No hay que olvidar que la gran mayoría, tanto de cuarteles, cárceles y establecimientos oficiales en España, ocupan edificios que en su día fueron conventos y que, tras la desamortización, fueron adscritos al Estado. Estos edificios se construyeron hace siglos para ser conventos y no para ser cuarteles, por lo que no pueden estar adecuados a las necesidades higiénicas de hoy en día. Sin ninguna duda este sería un momento idóneo para iniciar la construcción de nuevos edificios, con unas buenas condiciones higiénicas, que permitan en un futuro la prevención del contagio de enfermedades (Conviene recordarlo, 25 de septiembre de 1918). Pero, mientras tanto, lo que hay que intentar es contener la propagación de la gripe entre los soldados y, para ello, la primera decisión que se toma, desde el Ministerio de la Guerra, es la suspensión de las escuelas prácticas, es decir, de los ejercicios de campo (fig. 253) (Una disposición de Marina, 18 de septiembre de 1918).


Una disposición de Marina

Id. id.—En los cuarteles de esta Corte se han registrado algunos casos de fiebre gripal.

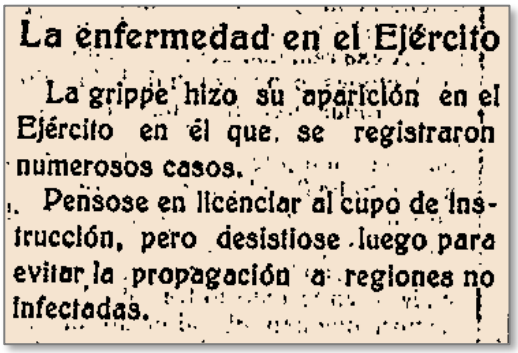
Hasta ahora todos los casos que se han dado presentan caracteres muy benignos.

Ante el temor de que la enfermedad se propague al Ejército, el ministro de la Guerra, general Marina, ha dictado una disposición suspendiendo los ejercicios de campo que se venían efectuando.

Figura 253. Noticia de la supresión de los ejercicios de campo
Fuente: *El Regional*, 18.09.18, p. 3

Y, desde el mismo Ministerio, informan que también se han ordenado medidas encaminadas a evitar la extensión de la epidemia, tales como: la desinfección de los cuarteles, la reducción del tiempo de instrucción a los soldados y la suplementación de leche a los reclutas de cupo (dado el mal estado nutritivo en el que llegan). Su titular, el general Marina, manifiesta en el Congreso que la epidemia ni aumenta ni decrece y que, en una comisión,

formada por jefes de Sanidad y de Estado Mayor, se puso encima de la mesa la posibilidad de licenciar las tropas. Pero esta idea fue desestimada ante la posibilidad de que sean los propios soldados licenciados los que vehiculicen la enfermedad a sus casas (fig. 254) (Consejo de ministros. La enfermedad en el ejército, 19 de septiembre de 1918; Notas políticas. Las epidemias, 19 de septiembre de 1918).



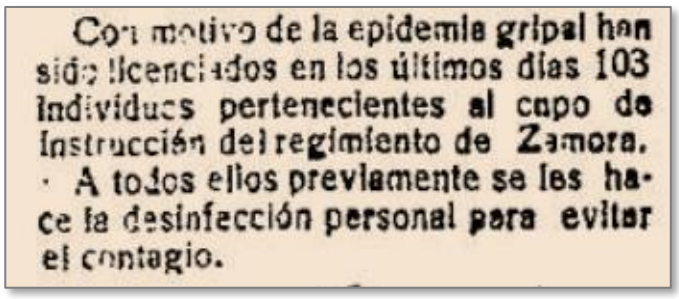
La enfermedad en el Ejército

La grippe hizo su aparición en el Ejército en el que se registraron numerosos casos.

Pensose en licenciar al cupo de instrucción, pero desistiose luego para evitar la propagación a regiones no infectadas.

Figura 254. Noticia informando de la posibilidad de dar licencia a las tropas
Fuente: El Norte de Galicia, 19.09.18, p. 2

Sin embargo, y a pesar de no haberse contemplado en un principio, pocos días después se da la orden de que, en Lugo, sean licenciados 103 soldados del cupo de instrucción del regimiento Zamora. Previamente, estos jóvenes, serán «*desinfectados*» para prevenir los contagios (fig. 255) (La ciudad, 23 de septiembre de 1918). Esta orden se irá repitiendo, casi al mismo tiempo, en los distintos regimientos de Galicia (De Galicia, 24 de septiembre de 1918).



Con motivo de la epidemia gripal han sido licenciados en los últimos días 103 individuos pertenecientes al cupo de instrucción del regimiento de Zamora.

A todos ellos previamente se les hace la desinfección personal para evitar el contagio.

Figura 255. Noticia en la que se informa que han sido licenciados 103 soldados de cupo
Fuente: *El Regional*, 23.09.18, p. 3

En relación con la vida militar todos los diarios, sin excepción, se hacen eco, y en un lugar destacado, de la noticia del fallecimiento en Ferrol de Dña. Ángela Botana [viuda de un oficial de Infantería de Marina que regentaba, junto con su hija, la cantina del Baluarte del Infante (lugar donde se alojan las fuerzas de la Comandancia de Artillería)]. Su figura es puesta en valor como un ejemplo de altruismo y entrega a los demás. Se dedicó en cuerpo y alma, día y noche y de manera totalmente desinteresada, al cuidado y consuelo de los soldados enfermos de gripe, hasta el punto de costarle su propia vida (Una santa mujer gallega, 27 de septiembre de 1918; Del momento. Santa mujer, 28 de septiembre de 1918; De Galicia. Ferrol, 29 de septiembre de 1918).

El mes de septiembre finaliza y, a pesar del alto número de casos y de defunciones en varios pueblos de la provincia, y de haberse cobrado 6 víctimas en Lugo (la primera el día 2), tras la reunión de la Junta del día 21, las autoridades no han vuelto a hacer otras

recomendaciones ni han dispuesto ninguna medida encaminada a evitar que la epidemia vaya a más. Simplemente se van poniendo «parches» allí donde van surgiendo los problemas.

Sin embargo, esto no sucede en otras ciudades, como en La Coruña, donde, desde el Gobierno Civil, se han dictado medidas con carácter general y, junto con la Inspección Provincial de Sanidad, se han dado, a los alcaldes y subdelegados de medicina, instrucciones concretas para combatir le enfermedad. El gobernador de esa ciudad, Enrique Toral, inserta una circular en el BOP del día 26 en la en la que indica que (fig. 256),

> aun cuando por el momento presenta en su mayor parte caracteres de benignidad, no por ello ha de ser menos intensa y sostenida la campaña que, para evitar su difusión ha de desplegarse, máxime cuando en otras urbes ofrece complicaciones en su curso o asociaciones en su causa, que dan lugar a fenómenos graves, cuando no a irreparables consecuencias.

En esa misma circular también se recogen una serie de medidas y recomendaciones, tales como:

- no acudir a locales cerrados en los que el aire pueda estar contaminado (teatros, cafés, sociedades recreativas, etc., es decir, todo tipo de local objeto de reunión),
- clausurar todos aquellos lugares que no cumplan unas condiciones de higiene adecuadas,
- limpiar y desinfectar periódicamente todos los vehículos de transporte (tranvías y coches). Al finalizar, se entregará una nota (para ser colocada en sitio visible, en la que se indicará claramente la fecha y que el vehículo ha sido desinfectado) firmada por el facultativo que la realizó, sin cuyo requisito no se podrá circular,
- clausurar aquellas fuentes cuya agua no sea apta para el consumo,
- limpiar y desinfectar todos los depósitos de materias en descomposición (pozos negros, estercoleros, etc.),
- ante la sospecha de un caso de enfermedad contagiosa debe comunicarse inmediatamente al subdelegado de medicina quien, una vez confirmada, telegrafiará al inspector de sanidad y se adoptarán todas las medidas higiénicas necesarias y se procederá al aislamiento del paciente. (La salud pública en Galicia. En la provincia de La Coruña. Una circular gubernativa, 26 de septiembre de 1918; Circular de la inspección provincial de Sanidad de 26 de septiembre, 1918).

Pero desde la Junta Provincial de Sanidad de Lugo no han sido capaces todavía de acordar unas medidas firmes y bien estructuradas, para la ciudad y la provincia, como sí hizo la Junta de La Coruña que convino, como medida general, realizar con mayor frecuencia el riego de las calle recomendando, a quienes lo efectúen, que procuren que el agua llegue a la parte baja de las fachadas de las casas, para evitar que quede suciedad adherida a ellas.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Año 1918.—Núm. 223 Jueves 26 de Septiembre. Página 889.

Boletín Oficial

PROVINCIA DE LA CORUÑA

Se publica todos los días hábiles. La correspondencia administrativa se dirigirá á la Secretaría de la Diputación, en cuyo centro se harán tambien las suscripciones á los precios siguientes: para esta capital, una peseta al mes; para los pueblos de la provincia, 4 pesetas al trimestre, y para el resto de España 5 pesetas también trimestrales, pago adelantado. Número del día 25 céntimos de peseta; atrasado, 50. El importe de la inserción de anuncios, edictos y resoluciones judiciales que no sean á instancia de parte pobre se satisfará también adelantado á razón de 5 céntimos por palabra, lo mismo que los demás anuncios de interés particular. Los de subasta de servicio público serán satisfechos por los rematantes, debiendo hacerse constar esta circunstancia en los pliegos de condiciones, á razón de 15 céntimos cada línea.

Parte oficial de la Gaceta

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

S. M. el Rey D. Alfonso XIII (Q. D. G.), S. M. la Reina Doña Victoria Eugenia y SS. AA. RR. el Príncipe de Asturias é Infantes, continúan sin novedad en su importante salud.

De igual beneficio disfrutan las demás personas de la Augusta Real Familia.

(GACETA del 25.)

GOBIERNO DE PROVINCIA

Circular.

Carburantes para los motores agrícolas.

El Ministerio de Abastecimientos, con fecha 9 del corriente, ha dispuesto que para la provisión de los carburantes para accionar los motores agrícolas, será necesario que los interesados se dirijan al Ingeniero Jefe de la Sección Agronómica (calle Ancha de Santa Catalina, 1, principal), con exposición acerca de la necesidad de los indicados carburantes.

La Coruña 24 de Septiembre de 1918.

El Gobernador,
Enrique Toral.

N. 2.631.

Inspección provincial de Sanidad.

La infección grippal que con carácter epidémico reina en varias poblaciones de España ha hecho su aparición en diversas localidades de esta provincia; aun cuando por el momento presenta en su mayor parte caracteres de benignidad, no por ello ha de ser menos intensa y sostenida la campaña que para evitar su difusión ha de desplegarse, máxime cuando en otras urbes ofrece complicaciones en su curso, ó asociaciones en su causa, que dan lugar á fenómenos graves, cuando no á irreparables consecuencias.

La aparente desorientación etiológica que se apreciaba durante la última pasada epidemia, ha desaparecido en la actualidad; su germen productor parece residir con predilección en los exudados y secreciones provinientes del aparato respiratorio de los atacados, localización preferente del mal, y depositadas éstas en todos los objetos que rodean al enfermo, pasan fácilmente á la atmósfera, de donde son recogidas en el aire inspirado por los individuos sanos con tanta mayor abundancia y más intensa virulencia cuanto menos diluídos se hallen en el ambiente que se respire, cual sucede en los parajes mal ventilados; he aquí, por lo tanto, la base principal de la profilaxia de esta enfermedad.

Mas si parece indiscutible que éste (el atmosférico) sea el mecanismo más importante de su difusión, los hechos, sin embargo, no excluyen la posibilidad de otros procederes de contagio, y precisamente en relación con la puerta de entrada de los micro-organismos está la variabilidad de manifestaciones clínicas, dando lugar, cuando esta penetración tiene lugar por el tractus digestivo, á lesiones y trastornos de este aparato de síndromes multiformes, algunos de tal agudeza y violencia que son susceptibles de desviar el juicio clínico, haciendo sospechar la existencia de otros morbos de mucha mayor gravedad y de más grande transcendencia social.

Son, por otra parte, frecuentes en la estación otoñal en que nos encontramos las infecciones intestinales de origen hídrico; múltiples causas á ello contribuyen, aun con independencia de la que nos ocupa, y que obligan á llamar muy especialmente la atención sobre el agua como medio de propagación de diversas enfermedades, cuando, como sucede con lamentable frecuencia, no se hallan éstas en las condiciones que la higiene aconseja.

Sentados, pues, los jalones sobre los que descansan los principales medios de propagación de estas enfermedades, los recursos á poner en práctica para evitar su difusión serán:

Abstención absoluta de visitar ni permanecer en locales cuya atmósfera, á causa de la aglomeración de gentes, sea impura y pueda por lo tanto estar contaminada de gérmenes morbosos, encontrándose en este caso los teatros, cafés, sociedades de recreo y en general todo centro de reunión.

A este efecto, los Sres. Alcaldes me comunicarán por telégrafo los locales dedicados á estos fines que por carecer de condiciones adecuadas juzguen necesario clausurar, teniendo presente que nada influye tanto en la propagación de estas infecciones como la aglomeración de gentes que convalecientes ó aun aparentemente sanas pueden ser vehículo de los gérmenes.

Los inspectores municipales de las poblaciones en que exista servicio de tranvías y coches de punto dispondrán lo necesario para que estos vehículos sean periódicamente desinfectados ó por lo menos lavados con soluciones antisépticas, entregando una vez realizada la operación, que en todos los casos será de cuenta de las empresas ó dueños, una nota que se colocará en sitio visible del carruaje, en que conste que ha sido desinfectado y fecha en que lo ha sido y que será suscripta por el Facultativo que realizó la operación, sin cuyo requisito no podrán circular.

Las Juntas locales de Sanidad dispondrán por sí y con toda urgencia la clausura ó inutilización de aquellas fuentes que consideren que sus aguas no están en buenas condiciones para el consumo, y si esto no fuese posible por la disposición de los manantiales, prohibirán los Alcaldes, por medio de bandos, que se utilicen sus aguas, imponiendo severos correctivos á los contraventores. Las distintas circunstancias de cada localidad obligarán á las Juntas locales de Sanidad á adoptar á este respecto distintas medidas que no pueden ser previstas en una disposición de carácter general, cuyo exclusivo objeto es llamar la atención sobre el agua, medio frecuente de propagación de enfermedades epidémicas.

Los retretes, sumideros de aguas sucias, cuadras, pozos negros, estercoleras y en general todo depósito de materias en descomposición pútrida, serán también objeto de que por las Alcaldías se dicten disposiciones encaminadas á su limpieza ó higienización, para impedir sean estos parajes focos de mefitismo.

Todos los Médicos en ejercicio en esta provincia, tan pronto observen que entre los enfermos sometidos á su cuidado existe alguno del que sospechen padece alguna dolencia contagiosa, lo comunicarán *inmediatamente* al Subdelegado de Medicina, el que una vez confirmada la sospecha del Médico de asistencia, lo comunicará telegráficamente al Inspector de Sanidad, sin perjuicio de que en el acto adopte todas las medidas y precauciones que crea procedentes, y desde luego solicitará el auxilio de la Alcaldía y aislará rigurosamente el enfermo hasta tanto no se disponga otra cosa por la Inspección provincial.

Los Alcaldes, Subdelegados de Medicina é Inspectores municipales de Sanidad, bajo su directa responsabilidad, cuidarán se dé rápido y exacto cumplimiento á todo lo dispuesto; y espero del celo de todas las Autoridades, así gubernativas como sanitarias, de la clase médica y en general de todos los vecinos, que dándose cuenta de la importancia y transcendencia del asunto, presten la cooperación necesaria para llevar á feliz término esta campaña en defensa de los sagrados intereses de la salubridad pública.

Así lo espera de todos en evitación de irreparables males.

El Gobernador,
Enrique Toral.

N. 3.624.

ADMINISTRACION CENTRAL

MINISTERIO DE ABASTECIMIENTOS

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Vistos los datos y antecedentes relativos al precio de adquisición del petróleo bruto en Nueva York, más los recargos por fletes, seguros, derechos de Aduana, gastos de fabricación, beneficio industrial, etc., etc.

Figura 256. Circular de la Inspección Provincial de Sanidad de La Coruña
Fuente: BOP de La Coruña, n. 223 de 26.09.1918

Y, como medidas más concretas, acordaron:

- Respecto a los locales de ocio:
    - No permitir que se exhiban, en los teatros y «cines», más de dos sesiones diarias (una de seis a ocho de la tarde y la otra de diez a doce de la noche) para que, durante el intervalo de dos horas, entre función y función, se proceda al saneamiento de estos locales abriendo completamente las puertas y ventanas de los mismos y haciendo, a la vez, funcionar los ventiladores de que deben estar dotados.
      Se exigirá además que, por la mañana, se haga en dichos locales una escrupulosa limpieza, rociando las paredes y pisos con soluciones de Zotal o de otro antiséptico análogo.
    - También se impondrá igual obligación a los dueños de cafés, bares y restaurantes, por lo que se refiere a la higienización de estos establecimientos. Además, de seis a ocho de la tarde, por ser estas las horas que se supone son las más convenientes para no causar perjuicios a los aludidos industriales, estarán completamente abiertas las puertas y ventanas de aquellos locales.
    - Los que desobedezcan corren el riesgo del cierre del local.

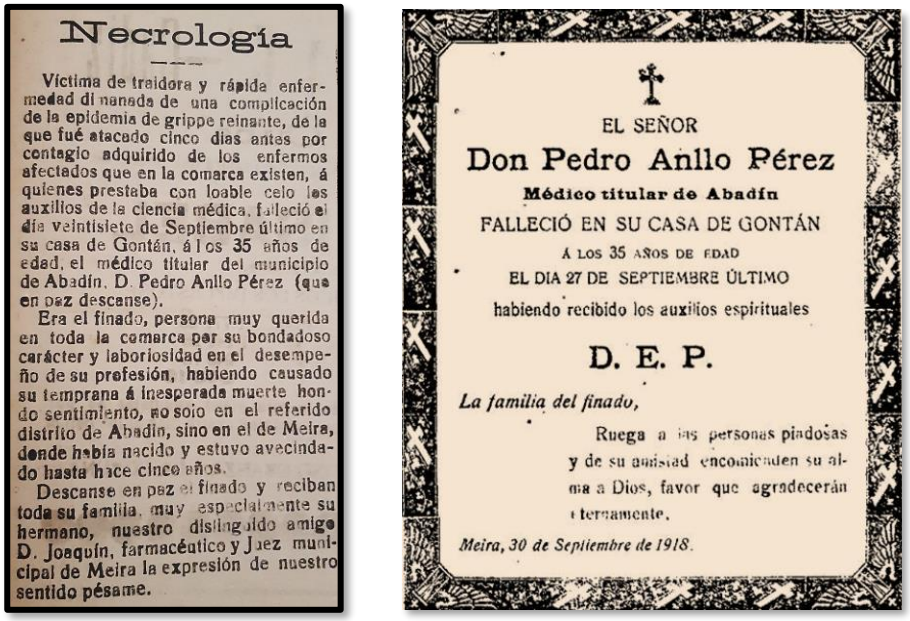
- En relación con la enseñanza: se limitan a dos horas (de diez a doce de la mañana), el tiempo de permanencia de los niños en las escuelas privadas (debiendo por las tardes sanear los locales, empleando antisépticos, y ventilarlos). Las escuelas oficiales y los centros de segunda enseñanza se clausuran.
- En cuanto a los templos, se ruega a los arciprestes y demás autoridades eclesiásticas que limiten el culto a las prácticas ordinarias, extremando las medidas de higiene (barriendo, ventilando y rociando los suelos de las iglesias con soluciones antisépticas) y supriman el agua bendita en las pilas, ya que constituye un vehículo para la transmisión y propagación de la epidemia.
- Por otra parte, se exigirá a los dueños de talleres y obradores, una escrupulosa desinfección y ventilación de los sus locales (La Junta provincial de Sanidad. Acuerdos contra la gripe, 29 de septiembre de 1918).

Estas medidas, en principio, tendrán un carácter provisional y, en caso necesario, se adoptarían todas cuantas fuera preciso.

A finales de septiembre se recibe una triste noticia. Se trata del fallecimiento, a los 35 años, del médico titular de Abadín, el Dr. Pedro Anllo Pérez, como consecuencia de la epidemia. El Dr. Anllo. comenzó a mostrar los síntomas típicos de la infección gripal cinco días antes de su muerte, y tras haber atendido a un gran número de pacientes aquejados de esta enfermedad (fig. 257).

A su viuda, Dña. Elisa López Aguiar, por la Real Orden de 19 de febrero de 1919, se le reconocerá el derecho a recibir una pensión anual de 1.100 pesetas que cobrará, con carácter retroactivo, desde la fecha del fallecimiento de su marido (Ayer y hoy, 2 de febrero de 1919).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Necrología

Víctima de traidora y rápida enfermedad dimanada de una complicación de la epidemia de grippe reinante, de la que fué atacado cinco dias antes por contagio adquirido de los enfermos afectados que en la comarca existen, á quienes prestaba con loable celo los auxilios de la ciencia médica, falleció el día veintisiete de Septiembre último en su casa de Gontán, á los 35 años de edad, el médico titular del municipio de Abadín, D. Pedro Anllo Pérez (que en paz descanse).

Era el finado, persona muy querida en toda la comarca por su bondadoso carácter y laboriosidad en el desempeño de su profesión, habiendo causado su temprana á inesperada muerte hondo sentimiento, no solo en el referido distrito de Abadín, sino en el de Meira, donde había nacido y estuvo avecindado hasta hace cinco años.

Descanse en paz el finado y reciban toda su familia, muy especialmente su hermano, nuestro distinguido amigo D. Joaquín, farmacéutico y Juez municipal de Meira la expresión de nuestro sentido pésame.

EL SEÑOR

Don Pedro Anllo Pérez

Médico titular de Abadín

FALLECIÓ EN SU CASA DE GONTÁN

Á LOS 35 AÑOS DE EDAD

EL DIA 27 DE SEPTIEMBRE ÚLTIMO

habiendo recibido los auxilios espirituales

D. E. P.

La familia del finado,

Ruega a las personas piadosas y de su amistad encomienden su alma a Dios, favor que agradecerán eternamente.

Meira, 30 de Septiembre de 1918.

Figura 257. Necrológica y esquela del Dr. Pedro Anllo Pérez
Fuente: *El Regional*, 02.10.18, p. 3

El último día de septiembre tiene lugar, en uno de los salones del Palacio de la Diputación, una importante reunión, convocada por el gobernador civil, a la que asisten las autoridades y «fuerzas vivas» de la ciudad para tratar el tema de la epidemia de gripe en Lugo y su provincia. Su objetivo es hacer un diagnóstico del estado sanitario y adoptar cuantas medidas sean necesarias para evitar la propagación de la enfermedad y, sobre todo, impedir que llegue a la capital lucense. La reunión, prevista inicialmente para las 12, comenzó una hora más tarde debido al retraso en la llegada del tren en el que viajaba el Alcalde desde La Coruña.

Entre los asistentes se encontraban el alcalde, Sr. López Pérez; el presidente de la Diputación, José Benito Pardo Rodríguez; el senador del Reino, Dositeo Neira Gayoso; el presidente de la Audiencia, Gualberto Ulloa; el delegado de Hacienda, Sr. Martínez; el vicepresidente de la Comisión Provincial, Sr. Pardo y Pardo; el inspector de sanidad, Emilio Domínguez; el presidente del Círculo de las Artes, Sr. de Cora; el presidente de la Cámara de Comercio, Sr. Bal; el director del Instituto, Salvador Velayos; el presidente del Colegio Médico, Dr. Serafín Sal; el director de la sucursal del Banco de España, Sr. Fariñas; el subdelegado de Medicina, Dr. Iglesias Fariña; el subdelegado de Farmacia, Sr. Castro Freire; el presidente del Colegio Farmacéutico, Tomás Pérez Varela; los inspectores municipal y provincial de higiene pecuaria, Sres. Varela y. Amendáritz; el inspector de trabajo, Sr. López del Amo; el juez municipal, Sr. Soler; el rector del Seminario, Sr. Gallego; el canónigo, Sr. Cedrón; el director del Hospital Municipal Dr. de Vega Barrera y los representantes de todos los periódicos locales.

Pero, la realidad es que la iniciativa de convocar esta reunión no había surgido del gobernador, sino que se debía al mandato recibido desde el Ministerio de la Gobernación que, mediante un telegrama general, ordenaba que:

> […] se reúna a los representantes de las entidades de la capital con objeto de ver los medios de atender a la defensa contra la epidemia, pudiendo acudirse a los del Estado, cuando sean insuficientes o se agoten los de las entidades locales […]; […] que deben mandarse médicos a los pueblos epidemiados.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> […] El gobierno procurará atender con todos sus medios satisfacer las necesidades de los pueblos, enviando médicos, medicinas y todo cuanto sea necesario, previo informe de las autoridades locales, al tiempo que aceptará todos los ofrecimientos de médicos, pagándoles cuanto sea preciso […]

Una vez estuvieron todos reunidos tomó la palabra, en primer lugar, el gobernador quien informó a los presentes de las gestiones que, junto con el inspector de sanidad, se realizaron en Villalba y Begonte y dispuso que se leyese la carta que se envió al ministro en relación con las medidas adoptadas. Luego expuso las quejas que, llegadas desde varios puntos de la provincia, se elevaron directamente al Ministerio pidiendo ayuda médica y, por último, leyó el telegrama que el ministro de la gobernación le remitió en contestación, en el que se muestra muy extrañado por las quejas que recibe debido a la falta de asistencia médica desde Villalba y otros pueblos de la provincia y le insta, junto con la inspección de Sanidad, a que adopte todas las medidas sanitarias que sean precisas en las actuales circunstancias.

Como es lógico, uno de los temas sobre los que más se habló fue de la falta de médicos en Villalba y Begonte. En relación a este punto, el Sr. Alberola indicó que ya se había puesto en contacto con el presidente del Colegio Médico, el Dr. Sal, para solicitarle que reuniese a los médicos, titulares y libres, con el fin de pedirles que fuesen a los pueblos epidemiados a prestar sus servicios. El Dr. Sal manifestó que había hablado con sus compañeros y que de los médicos titulares ninguno podía acudir porque, en Lugo, son pocos y todos son necesarios. Respecto a los médicos libres, indicó que algunos sí están dispuestos a ir a cambio de dietas, estipuladas y garantizadas, y el compromiso de traerlos a la capital, en automóvil, cuando sientan los primeros síntomas de la enfermedad. El alcalde subscribió la necesidad de los servicios de todos los médicos municipales en Lugo, aunque afirmó que, si se aseguraba la cobertura de la asistencia facultativa, tanto en el hospital como en la beneficencia domiciliaria, por supuesto que autorizaba la ausencia de aquellos que fuesen precisos.

A la vista de las dificultades para encontrar facultativos, habría que comunicar al ministro de la gobernación que Lugo no podría enviar ninguno a los pueblos epidemiados, una noticia que lógicamente no sería bien recibida en el Ministerio por lo que, entre todos, comenzaron a buscar otras opciones. Entre ellas surgió el ofrecimiento del inspector provincial de trabajo, Sr. López del Amo que es médico, para ir a donde fuese necesario, sin exigir contraprestación alguna, sólo con el permiso del Instituto de Reformas Sociales para poder salir de la capital. Este ofrecimiento va a ser aceptado y el Dr. del Amo partiría unos días después hacia Villalba. También el director del hospital, Dr. de Vega Barrera, propuso la cesión de médicos de la Casa de Socorro y el inspector provincial de higiene pecuaria, Sr. Armendaritz, ofreció generosamente sus servicios, y el laboratorio que dirige, para hacer los estudios necesarios, tanto en la ciudad como en la provincia, con el fin de averiguar las causas de la enfermedad.

Sin embargo, y a pesar de todo lo expuesto, los problemas quedaron simplemente encauzados, sin lograr ningún acuerdo ni tomar ninguna decisión, sólo con la propuesta de enviar tres médicos a Baamonde y Villalba.

Otro de los temas tratados en la reunión fue el estado sanitario en otros pueblos de la provincia, pero sólo se acordó convocar a la Junta Provincial de Sanidad para que se tomen las decisiones correspondientes en relación con las necesidades de cada lugar.

El inspector municipal de sanidad, Emilio Domínguez, declaró que, con respecto a la capital lucense, en ese momento y según los informes oficiales facilitados por los facultativos, sólo había 7 enfermos de gripe. Sin embargo, ese dato no podía ser cierto porque, a través de los partes que hemos visto enviados al día siguiente de esta reunión, (1 y

2 de octubre) por el Dr. Sal y el Dr. Iglesias Fariña al inspector municipal, se comprueba como sólo, ellos dos, ya habían atendido a 63 pacientes en 2 días.

Al hilo de estos temas, sobre la mesa se puso una cuestión clave: si deberían suspenderse o no las ferias y fiestas para celebrar la festividad de San Froilán. El alcalde se mostró totalmente en contra de la suspensión, alegando la defensa de los intereses económicos de la ciudad. Por el contrario, el director del Instituto, se opuso a su celebración argumentando el peligro de contagio que supondrían las aglomeraciones de gente durante esos días.

Tampoco se concretó nada en relación con las medidas que habría que adoptar para evitar la propagación de la epidemia y los diarios dan por hecho que se pondrán en marcha, como siempre, cuando la enfermedad se haya extendido por toda la ciudad, existan múltiples focos de infección y el aislamiento ya sea imposible, es decir, que: «*solo nos acordamos de Santa Bárbara cuando truena…*»

El gobernador dejó para otra ocasión, otro lugar y otra reunión, todos los acuerdos. La sesión se levantó quedando todo resumido a un simple intercambio de impresiones, opiniones y buenas intenciones (Ayer en el Palacio Provincial. Una reunión sin acuerdos, 1 de octubre de 1918; Cuestión sanitaria. La reunión de ayer, 1 de octubre de 1918; El estado sanitario en Lugo, 1 de octubre de 1918; La Junta de Sanidad, 1 de octubre de 1918).

Si ahora, desde nuestra perspectiva actual, analizamos la situación que se estaba viviendo en esos momentos, podemos deducir que las autoridades lucenses tenían «relativamente» fácil adoptar determinadas medidas y ponerlas en práctica, pues sólo tenían que haber consultado las que se estaban proponiendo y poniendo en marcha en otras ciudades (algunas muy próximas a la nuestra) y estudiar si su aplicación era factible en esta capital.

Octubre:

Los diarios inician el mes de octubre con la crónica del fiasco que supuso la reunión, en la Diputación, del día anterior (fig. 258).


Ayer, en el Palacio provincial

Una reunión sin acuerdos

Figura 258. Titular que resume la reunión del día 30 de septiembre
Fuente: *El Progreso*, 01.10.1918, p. 1

Mientras, en España se calcula que, en los primeros días del mes, un 10% de la población está enferma de gripe (España. Aumenta la epidemia, 1 de octubre de 1918). El Dr. Martín Salazar, inspector general de sanidad, manifiesta que se ha comprobado que una vez sufrida la enfermedad ésta «*[…] no suele repetirse […]*» y propone el empleo de una vacuna profiláctica con la que confía obtener buenos resultados, pues en Madrid, «*[…] la grippe no se ensañó en quienes usaron estos medios preventivos […]*» (España. Informaciones que se prorrogan. Remedios preventivos, 2 de octubre de 1918). Él opina que la gripe vino desde América traída por los últimos barcos que llegaron a los puertos españoles y por los pasajeros que vinieron de ese continente en los últimos meses, siendo España la primera nación en Europa en sufrir esta epidemia. Afirmó que «*no es mas que gripe*» aunque en algunas poblaciones se presente de una manera muy virulenta y grave (Información general.

La «grippe», 5 de octubre de 1918). Todavía, a principios del mes de octubre, las autoridades españolas pensaban que nuestro país había sido el origen de la epidemia en el viejo continente cuando, en mayo, ya estaba claro que la gripe estaba presente en otros países de Europa antes de presentarse en el nuestro.

La vigilancia en las fronteras se intensifica, sobre todo los controles de los vagones en los que viajan trabajadores portugueses (La epidemia de la grippe. El viaje sanitario del ministro de la gobernación. La adopción de medidas profilácticas, 2 de octubre de 1918). En los límites con Francia y Portugal se han adoptado todas las medidas necesarias para evitar que la enfermedad se transmita a España, cerrando las fronteras temporalmente y acordonándolas con miembros de la Guardia Civil. Esto no gustó nada en los países vecinos y provocó la protesta airada de sus gobiernos, llegando ambos a formular una protesta diplomática (Información general. La frontera, 11 de octubre de 1918).

En la capital lucense ya se han producido varias defunciones y los diarios locales, desde el principio, saben lo importante que es que la población esté bien informada acerca de la enfermedad que se está sufriendo. Por ello, desde los primeros días de octubre continúan publicando interesantes artículos con todo lo que se sabe, hasta el momento, respecto al proceso clínico, a su prevención y su tratamiento. Así en *El Regional* publican un extracto de la obra «*Elementos de Higiene*», escrita por el catedrático de la Universidad de Oviedo, el Prof. Orestes Cendrero Curiel. El fragmento que se transcribe, hace referencia a la causa, transmisión y profilaxis de la enfermedad:

> Grippe – También se llama «influenza» y vulgarmente «trancazo»: Es una enfermedad endemo epidémica en todo el mundo, producida por un bacilo descrito en 1890 por Pfeiffer con el nombre de «Bacillus influenza».
>
> Pertenece a los llamados cocobacilos y se encuentra principalmente en las vías respiratorias y esputos de los enfermos, en los cuales puede vivir hasta 14 días si no se dejan desecar, pero en cambio mueren después de las 36 horas de desecados a la temperatura ordinaria.
>
> Su «propagación» se hace directamente por los enfermos o indirectamente por los esputos recién desecados y diseminados por el aire.
>
> La «profilaxis» es muy difícil de establecer, reduciéndose a aislar a los enfermos, a que los que les rodean se desinfecten la cavidad naso-faríngea (con lavados de agua oxigenada, etc.) y a regar las calles, antes de barrer, con objeto de que no se levante polvo. En 1903 se ha obtenido un suero «preventivo».
>
> Es una buena medida higiénica enjuagarse la boca con agua oxigenada, hacer gargarismos y lavarse el interior de la nariz con el mismo desinfectante.
>
> […] no de todas las substancias desinfectantes puede hacerse la misma aplicación, pues muchas veces resulta contraproducente su empleo. Así, por ejemplo, […] si bien el sublimado corrosivo tiene un gran poder desinfectante y como su adquisición es fácil, […] lo emplean para todo y echan sublimado en las escupideras y en los retretes quedándose tan tranquilos por creer que han hecho una desinfección eficaz, cuando lo que han hecho ha sido contribuir a que los microbios se conserven indefinidamente, porque el sublimado en los esputos y heces fecales forma en la superficie una costra insoluble que protege a los microbios.

Y finaliza haciendo hincapié en que es preciso atenerse estrictamente a las prescripciones de los facultativos, «*pues un conocimiento a medias es, a veces, mas peligroso que la ignorancia*» (La epidemia de grippe, 1 de octubre de 1918).

También desde *El Progreso* se considera primordial facilitar a los ciudadanos toda la información posible para evitar el contagio de la enfermedad y publican, bajo el título «*Consejos para no contraer la grippe*», una serie de 16 puntos con las recomendaciones a seguir para no contagiarse:

> 1º Limpieza esmerada del cuerpo (baños y lociones) y especialmente de la boca y nariz (lavados con agua boricada).
> 2º Limpieza de las casas, no consintiendo rincones de ropa sucia, ni de polvo.
> 3º Regar el suelo abundantemente antes de barrer para no levantar polvo o usar serrín sublimado o limpiar el suelo con paños humedecidos en agua sublimada.
> 4º No concurrir a los locales cerrados donde se aglomeren personas (teatros, cafés, tabernas, bailes, etc.).
> 5º No visitar enfermos de grippe, debiendo quedar al cuidado de éstos las personas estrictamente necesarias para su exquisita asistencia.
> 6º Desinfección de las habitaciones cerrándolas herméticamente y quemando en ellas azufre, cuidando de no entrar en la habitación hasta después de transcurrir 24 horas, bien ventiladas, pues el gas que se desprende es venenoso.
> 7º Hacer vida ordenada, sin exponerse a demasiadas fatigas, sin abusar de alcoholes, ni placeres, alimentándose todo lo mejor posible.
> 8º Permanecer al aire libre y al sol todo el tiempo que las ocupaciones lo permitan.
> 9º Ventilar las habitaciones continuamente, incluso de noche.
> 10º No comer frutas ni verduras que hayan estado expuestas a contaminarse por su permanencia en el suelo.
> 11º No comer nunca en la habitación del enfermo.
> 12º Lavarse las manos cuidadosamente con jabón y alcohol siempre que se ensucien con alguna excreción del enfermo.
> 13º Hacer que todos escupan en escupideras que contengan agua y sulfato de cobre.
> 14º Usar grandes blusas que deben sacarse al salir de la habitación del enfermo.
> 15º Introducir en agua hirviendo los pañuelos, toallas, paños, etc., etc., que haya usado el enfermo.
> 16º No dejarse dominar por el miedo, que disminuyendo las defensas orgánicas se facilita la invasión (Variedades. Consejos para no contraer la grippe, 2 de octubre de 1918).

En *El Norte de Galicia* también tienen la convicción de que la población debe conocer todo lo que esté a su alcance para hacer frente a la epidemia de la mejor manera posible y publican un conjunto de recomendaciones, realizadas por «un médico» para combatir la enfermedad, que se dividen en dos bloques: «*consejos populares para el individuo sano*» y «*consejos populares para la familia de los enfermos»*. Antes de exponer estos consejos, y para que se entiendan mejor, se quieren dejar claros una serie de conceptos:

> El medio de difusión de la grippe es el aire. El bacilo que la causa reside con preferencia en las secreciones de nariz, garganta y pecho del enfermo.
>
> Las secreciones, una vez secas, son llevadas por el aire y, entrando por la boca y la nariz del individuo sano, le producen la enfermedad.
>
> Cuanto más puro sea el aire, cuanto más húmedo se conserve el moco y cuanto más sanos estén la nariz, boca y garganta, menos posibilidades habrá de que la epidemia se difunda.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Y, a continuación, ya se indican las recomendaciones. En primer lugar, las relativas a la persona sana:

> Consejos populares para el individuo sano:
> - Que no se permanezca en locales cerrados o mal ventilados.
> - Que nadie acuda a las casas en donde se sepa que hay enfermedad.
> - Todo individuo, sano o enfermo, no debe escupir en el suelo y sí en escupidera que tenga agua o una solución desinfectante; mientras esté en la calle debe escupir en el pañuelo el cual, una vez el sujeto esté en casa, debe ser colocado en agua hasta enviarlo al lavadero.
> - Los pisos no deben barrerse en seco ni sacudirse las ropas. Las habitaciones, aun no habiendo enfermos en el domicilio, deben ser barridas con bayetas húmedas.
> - Por los retretes se verterá en abundancia una solución de sulfato de cobre o también lechada de cal o solución de polvos de gas.
> - En las cuadras debe echarse una copa de cal viva y luego agua en abundancia. Si el estiércol estuviese amontonado, cúbrase de una capa de cal: esto beneficia además el abono.
> - En el interior de las viviendas debe tenerse agua en ebullición, donde se hayan colocado hojas de eucalipto y una pequeña cantidad de terpinol. Si la casa fuese de labranza esto puede hacerse fácilmente, colocando un calderito o una cosa análoga, con lo dicho, al lado del fuego.
> - Debe evitarse todo lo que sea causa de catarro, como son las sudaciones seguidas de enfriamiento rápido, las corrientes de aire, cambios bruscos de temperatura, humedad de los pies, etcétera.
> - Debe exagerarse el aseo y limpieza del cuerpo en general y especialmente de la boca, garganta y nariz. Para esto recomendamos, por lo menos, el cepillado de dientes con bicarbonato y enjuagues y gargarismos con solución de clorato potásico, el uso moderado de pastillas medicamentosas de clorato potásico, o de Morelló, o Walda, etc., la introducción en los dos huecos de la nariz, a la mañana y a la noche, de una pequeña cantidad de vaselina boricada, mentolada, salolada, resorcinada, etc.
>
> Todas estas indicaciones son para el individuo sano y si las cumple estrictamente, puede decirse que se librará del mal. Si desgraciadamente así no fuese, debe dar, de un modo rápido, conocimiento de su estado a un médico para cumplir meticulosamente los preceptos farmacológicos e higiénicos que a él y a su familia les sean ordenados.

Si, a pesar de haber cumplido con todo lo indicado, algún miembro de la familia se contagiase habría que poner en marcha esta otra serie de consejos:

> Consejos populares para la familia de los enfermos:
> - Llamar inmediatamente al médico y administrar al enfermo un purgante salino y embrocar o pintar toda la pared del pecho con tintura de yodo.
> - Para la asistencia del enfermo quedará el número de personas reducido al mínimo y los demás miembros de la familia se aislarán exagerando todo lo preceptuado en los consejos para el individuo sano. El jefe de familia prohibirá la entrada en su domicilio de personas extrañas.
> - La ropa que el individuo llevase puesta y las que después use, ya sean de vestir, ya de cama, sin ser sacudidas en lo más mínimo, se empaparán por lo menos en agua hirviendo o mejor con una solución desinfectante antes de ser

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

conducidas al lavadero. Estas ropas no deben ser tocadas ni conducidas por persona alguna sin que vayan previamente empapadas, aunque no sea mas que en agua.
- Los recipientes destinados a recoger los esgarros, sangre (si la hubiese), saliva, excrementos, etc., deben estar mediados, por lo menos, de agua o una solución antiséptica. Lo recogido será arrojado a una corriente abundante de agua o al retrete, en el que se echará, como se aconseja en otro lugar, solución de sulfato de cobre, lechada de cal o solución de polvos de gas. Si se echasen en la cuadra, esta debe cubrirse con grandes capas de cal viva, alternando con esquilmo.
- Como se comprende, la persona encargada del enfermo, llevará al grado extremo su aseo general y especialmente el de manos, garganta, boca y nariz, como se aconseja a todo individuo sano.
- Todos los miembros de la familia deben guiarse por el consejo del médico de visita y cumplir exactamente lo que les disponga.
- Al terminar la enfermedad la casa debe ser lavada, fregada (sin previo barrido en seco) en sus pisos y maderas y calada en sus techos y paredes. Los objetos empleados para esta desinfección, como son de poco valor, deben ser destruidos por el fuego.
- Todas las ropas de cuerpo, pañuelos, toallas, ropas de cama y habitación del enfermo, como así también los objetos que este haya empleado (vajilla, cubiertos, escupidera, etc.), serán sometidos a una desinfección rigurosa (La epidemia reinante. Consejos populares, 2 de octubre de 1918).

Por su parte *El Regional,* continuando con esta campaña de información, que se está haciendo desde los diarios locales, se hace eco de los acuerdos adoptados por la Junta de Sanidad madrileña, que ya fueron recogidos en la mayoría de los periódicos de la capital española, con datos muy valiosos acerca del origen, clínica, transmisión, profilaxis y tratamiento de la gripe. Estos acuerdos son los siguientes:

- La gripe es enfermedad conocida de remotos tiempos, aunque bajo distintas denominaciones. Es epidémica, contagiosa, microbiana, que se localiza de preferencia en el aparato respiratorio, aún cuando puede atacar a otros órganos.
- Da lugar, de ordinario a reacciones febriles elevadas. Aunque existe una forma apirética de gripe.
- Son sus causas determinantes, cuando menos en apariencia, enfriamientos más o menos intensos, y sus complicaciones leves o graves, según el punto de residencia del mal, pudiendo dar lugar a fenómenos variadísimos.
- Ataca de preferencia a personas débiles, y fija su residencia en los órganos ya castigados. Por esta razón, los tuberculosos en primer término, los catarrosos, los enfermos del corazón, los diabéticos y todos los que padecen algún proceso crónico de entraña noble, son sus víctimas, sobre todo entre los que, además de ser enfermos crónicos, son ancianos.
- Conviene, por tanto, que los que se encuentran en estas condiciones redoblen sus cuidados de defensa higiénica para evitar contraer la enfermedad y acudan a un razonable plan terapéutico en cuanto noten los primeros síntomas.
- La enfermedad se propaga por contagio directo, sobre todo viviendo en atmósferas confinadas donde haya enfermos. No se propaga por la vía hídrica.
- Es debida al bacilo de Pfeiffer.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Se transmite, en algunos casos, del hombre a los animales y de los animales al hombre, aún variando su intensidad, según el terreno en que germina.
- Varían sus formas, siendo más frecuentes en invierno las localizaciones torácicas y renales y en verano las gástricas y hepáticas sin que esto constituya la regla general.
- Va acompañada de dolores muy variados en todo el cuerpo y de una intensa postración que persiste durante mucho tiempo, aún en casos relativamente leves.
- La proporción de atacados en casos de epidemia no baja de un 40 a un 50%.
- Pueden clasificarse sus formas en:
    - Cerebral: congestiones, meningitis, parálisis y hasta locura, etc.
    - Torácica: congestiones pulmonares y pleuresías, bronquitis, etc.
    - Abdominal: catarro gástrico, infecciones de forma tífica, apendicitis, ictericia, etc.

Aparte de las diversas neuralgias y otras localizaciones variadísimas.

- Hay formas vulgares que pueden dar lugar hasta el síncope.
- La forma generalizada de gripe ataca fundamentalmente a los organismos robustos. Se inicia por dolores de cabeza y en distintas partes del cuerpo. Lumbago, escalofríos, hormigueos, pruritos, náuseas, vómitos biliosos, algunas veces sudores copiosos y disminución de orina.
- El aislamiento sistemático de los enfermos no es medida eficaz para evitar la enfermedad, aún cuando es conveniente procurar que solo se pongan en contacto con ellos las personas que les atienden.
- La única profilaxis eficaz es la higiénica colectiva y personal.
- Procurar enseñar moralmente a los enfermos recomendándoles principalmente la profilaxis higiénica de los órganos que más delicados tengan, según sean catarrosos, cardíacos, diabéticos, etc.
- Atender por mas cuidado que de ordinario a la asepsia y limpieza de la cavidad bucal y las fosas nasales.
- Cuidar del normal funcionamiento del aparato gástrico intestinal.
- Recomendar los paseos al aire libre y la vida en atmósferas puras que no sean confinadas.
- Evitar el contacto de los enfermos y de los objetos de su pertenencia.
- Desinfectar sus ropas de uso y camas, y renovar prudentemente el aire de las habitaciones en que se encuentran.
- Lo más importante en tiempos de epidemias gripales es cuidar con todo esmero cualquier indisposición, sobre todo de carácter catarral, por leve que sea, como si se tratase de una enfermedad grave y buscar la pronta reacción del organismo en caso de enfriamientos bruscos.
- Hay que dejar al buen criterio del médico el tratamiento especial de cada caso, pues no existe un verdadero específico para la gripe, aún cuando preste, en la generalidad de los casos, recomendables servicios la quinina, principalmente como tónico, y puedan ser de gran utilidad el salicilato de sosa, la aspirina y otros muchos según las indicaciones de cada caso (Instrucciones para combatir la gripe, 4 de octubre de 1918).

Al mismo tiempo que difunden todo lo que se va conociendo acerca de la enfermedad, y la forma de prevenirla, reclaman el máximo cumplimiento con las medidas de higiene para disminuir, en lo posible, la propagación de la epidemia.

Por ello piden a las autoridades que mejore el funcionamiento del riego de las calles y se haga con mayor frecuencia ya que, desde que comenzó octubre, se está haciendo con menor asiduidad. Y, si en otras ciudades españolas con menos casos ya se ordenó, entre otras cosas,

que las calles se regasen muchas veces al día para evitar que los gérmenes, contenidos en los esputos de enfermos y convalecientes, pudieran desecarse y pasar al aire; que se realizase un riego moderado de los domicilios donde hubiera enfermos, y se prohibió, de manera tajante, escupir en la vía pública, ¿por qué estas acciones no pueden ordenarse también en Lugo? (La ciudad, 1 de octubre de 1918).

El número de casos de gripe, en la capital lucense, continúa aumentando y ante la ausencia de actuaciones concretas, por parte de la autoridad provincial, la figura del Sr. Alberola es cuestionada por parte de la prensa.

Desde algunos diarios se defiende sin fisuras mientras que, desde otros, ocurre todo lo contrario. Uno de sus partidarios es el diario *El Norte de Galicia* que utiliza sus páginas para ensalzar la gestión que ha realizado, hasta ahora, en la lucha contra la pandemia. Para ello publican un artículo, ex profeso, para destacar su trabajo, titulado "*El problema sanitario y las autoridades*" que comienza con una crítica a la prensa nacional, por dedicar poco espacio e importancia a la epidemia, y también a las autoridades del país, por no haber hecho nada sabiendo que en Europa la gripe estaba causando estragos. Y para destacar el trabajo del Sr. Alberola lo comparan con el que ha hecho el gobernador de San Sebastián, Sr. García Bajo, al que el ayuntamiento ya ha propuesto para que le sea otorgada la Cruz de Beneficencia, desconociéndose cuáles son los méritos que le hacen merecedor de esta distinción y en qué difieren de la labor realizada por el Sr. Alberola en Lugo. Afirman que nuestro gobernador simplemente con la observancia de las instrucciones recibidas, ya ha hecho «*muchísimo*» en un país en el que nadie cumple con su deber (Del momento. El problema sanitario y las autoridades, 1 de octubre de 1918).

Pero la figura del gobernador también tiene detractores, y en este caso, *El Progreso*, con una ideología totalmente contraria a *El Norte de Galicia*, aprovecha su espacio editorial para atacarle. Publica un artículo titulado «*Campaña de moralidad*», en el que denuncia que nada ha cambiado en Lugo desde que tomó posesión y anunció «a bombo y platillo» una «*campaña moralizadora*» en la ciudad porque, a la vista de lo que está sucediendo, parece que sólo fue una buena publicidad de los grupos mauristas próximos al político. La realidad en la ciudad es que:

- Los establecimientos no cumplen con el horario de cierre establecido.
- Los sitios en los que ya se sabe que hubo actividades ilícitas siguen igual, con innumerables denuncias, pero sin ninguna sanción gubernativa y sin que la policía pueda hacer nada.
- El juego, que está prohibido en los centros de recreo, se ha trasladado a las casas particulares en todos los barrios de la ciudad, donde se infringen docenas de artículos del código penal.

Y ¡así está la ciudad!, con una policía desautorizada, una Junta de Subsistencias que no se reúne porque sus miembros no acuden a las convocatorias y una Junta de Sanidad que no resuelve nada, como quedó bien patente en la reunión del día 30 de septiembre en la que se trataron temas de suma importancia para la ciudad y su provincia, y que terminó sin ningún tipo de acuerdos (Asuntos locales. Campaña de moralidad, 2 de octubre de 1918).

Mientras los diarios se enzarzan en una lucha a favor y en contra del Sr. Alberola, la preparación para las fiestas de San Froilán continúa a buen ritmo y, en la alameda, ya ha comenzado la obra para la construcción del templete para la tómbola (Ayer y hoy, 2 de octubre de 1918).

El entrañable personaje Pelúdez (fig. 259), cronista indiscutible de estas fiestas, recorre desde los primeros días del mes las calles de la capital lucense. Se acerca hasta la redacción de *El Progreso* y, en tono satírico, pregunta por algunos de los problemas más importantes

de Lugo que no son otros que la gripe y los acuerdos que han tomado las juntas de subsistencias y sanidad. En el mismo tono, el bueno de Pelúdez, ofrece algunas soluciones para ellos:

- para la grippe, con o sin complicación → aguardiente de Puertomarín, y
- para la Junta de Subsistencias → artículos alimenticios, pero ¡de los de verdad! (jamón, queso, chorizos, etc.).

Y, compara a ambas juntas con unas grandes alforjas, en las que cabe de todo, pero, de ellas … nada se saca (Al olor del pulpo. "Pelúdez" llega, 2 de octubre de 1918).



Figura 259. Izda.: Anuncio de la llegada de Pelúdez al San Froilán.
Dcha.: Primera representación gráfica de este personaje.
Fuente: Izda.: *El Progreso*, 02.10.18, p. 2. Dcha.: *El Progreso*, 05.10.1932, p. 1

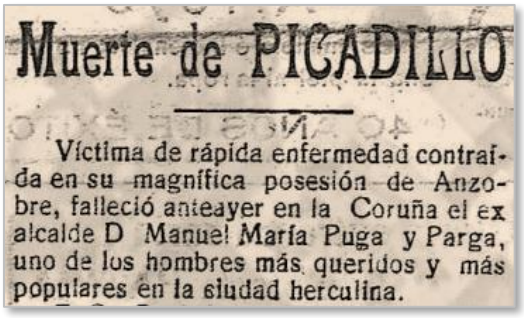
En la provincia, la cifra de enfermos también sigue subiendo. Desde Mondoñedo, Lorenzana y Vivero las noticias, en los primeros días de octubre, son alarmantes (fig. 260).
También en Ribadeo, la Junta local de Sanidad, acuerda clausurar las escuelas y colegios y prohibir la celebración de espectáculos (De Ribadeo, 1 de octubre de 1918; De Vivero, 1 de octubre de 1918).



Figura 260. Pueblos con un alto número de enfermos de gripe en los primeros días de octubre
Fuente: *El Progreso*, 01.10.18, p. 2

Pero, a pesar de todo, en algunas localidades las fiestas continúan celebrándose como si no ocurriese nada y así el día 2 tiene lugar en Monterroso la fiesta en honor a San Gabriel, los días 5, 6 y 7 las fiestas en honor a la Virgen del Rosario en la parroquia de Castro de Rey (Paradela) y también los días 6 y 7 hay celebraciones en San Jorge de Asma (Chantada). A todas ellas acude una gran cantidad de gente, tanto de los propios pueblos como desde las parroquias limítrofes y ayuntamientos cercanos.

Unánimemente la prensa recoge la noticia del fallecimiento del que fuera alcalde de La Coruña, y gran cocinero, D. Manuel María Puga y Parga (conocido con el pseudónimo de *Picadillo*). Se indica que murió, el día 30 de septiembre, víctima de una «*rápida enfermedad*» (fig. 261), pero en ningún momento se revela que la causa de su muerte fue la gripe, quizá en un intento de que no cundiese el pánico entre la población al saber que una de las personas más importantes y queridas de la ciudad había fallecido como consecuencia de la epidemia (Don Manuel María Puga y Parga, 1 de octubre de 1918; Muerte de Picadillo, 2 de octubre de 1918).



Muerte de PICADILLO

Víctima de rápida enfermedad contraída en su magnífica posesión de Anzobre, falleció anteayer en la Coruña el ex alcalde D Manuel María Puga y Parga, uno de los hombres más queridos y más populares en la ciudad herculina.

Figura 261 Noticia de la muerte de Picadillo
Fuente: *El Progreso*, 02.10.1918, p. 1

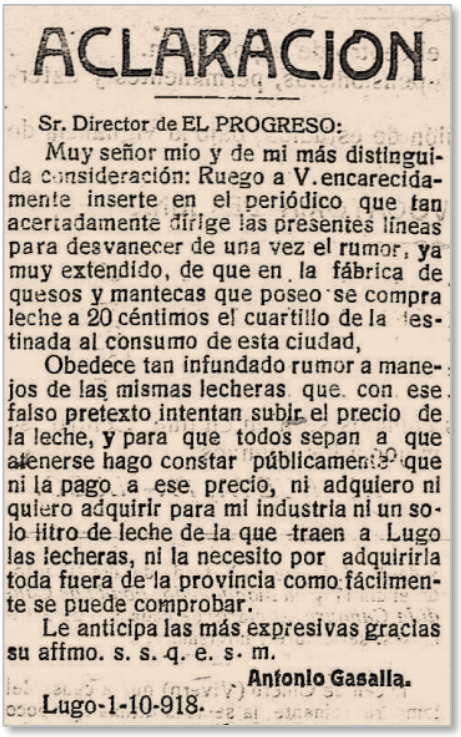
La carestía y escasez de los productos más indispensables continúa y como ya había sucedido en la primera ola, se vierten falsas acusaciones sobre algunos industriales honrados que les acarrean graves perjuicios. En esta ocasión se acusó a Antonio Gasalla de comprar leche a un precio muy alto dejando, por ello, desabastecido el mercado de este artículo. Inmediatamente, y ante tal calumnia, envía una carta a todos los diarios rogando encarecidamente a sus directores que la publiquen (fig. 262).

En dicha carta niega el rumor general de que en su fábrica de quesos y manteca se esté comprando la leche, que está destinada al consumo de la ciudad, a 20 céntimos el cuartillo. Cree que este rumor lo están difundiendo las propias lecheras para poder ser ellas quienes suban el precio.

El Sr. Gasalla, mediante esta nota, hace constar que ni la paga a ese precio ni adquiere ni piensa adquirir, para su industria, ni un solo litro de leche de la que traen a Lugo las lecheras, porque no la necesita ya que compra toda la que necesita fuera de la provincia, un hecho que es fácilmente comprobable por cualquier autoridad (Remitido, 2 de octubre de 1918; Una carta. El precio de la leche, 2 de octubre de 1918). Es más, cuando poco tiempo después la escasez ya es patente en la ciudad, cederá toda la leche de la que dispone (para la elaboración de quesos en su fábrica) a los enfermos más necesitados.

Este hecho le honra profundamente y mucho más después de las falsas imputaciones de las que ha sido objeto.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



ACLARACION

Sr. Director de EL PROGRESO:

Muy señor mío y de mi más distinguida consideración: Ruego a V. encarecidamente inserte en el periódico que tan acertadamente dirige las presentes líneas para desvanecer de una vez el rumor, ya muy extendido, de que en la fábrica de quesos y mantecas que poseo se compra leche a 20 céntimos el cuartillo de la destinada al consumo de esta ciudad,

Obedece tan infundado rumor a manejos de las mismas lecheras que con ese falso pretexto intentan subir el precio de la leche, y para que todos sepan a que atenerse hago constar públicamente que ni la pago a ese precio, ni adquiero ni quiero adquirir para mi industria ni un solo litro de leche de la que traen a Lugo las lecheras, ni la necesito por adquirirla toda fuera de la provincia como fácilmente se puede comprobar.

Le anticipa las más expresivas gracias su affmo. s. s. q. e. s. m.

Antonio Gasalla.

Lugo-1-10-918.

Figura 262. Carta de Antonio Gasalla desmintiendo que sea un acaparador de leche
Fuente: *El Progreso*, 02.10.18, p. 2

Un par de días después de haberse celebrado, en la Diputación, la famosa reunión que terminó sin acuerdos, el dos de octubre se reúne la Junta provincial de Sanidad, presidida por el gobernador civil, con el mismo objetivo principal: estudiar y adoptar medidas para prevenir y combatir la epidemia.

Se habló del estado sanitario en la provincia y se concluyó que, aunque presenta gran fuerza expansiva, por el momento no reviste gravedad y que en Villalba ya se acusa un gran descenso en el número de casos. Los principales acuerdos a los que se llegó en esta reunión fueron:

- Clausurar los depósitos de trapos mientras no se restablezca la normalidad sanitaria. Pero, en realidad, días antes ya se había publicado en la *Gaceta* la orden por la que quedaba en suspenso la Real Orden de 2 de diciembre de 1916 (que regula la importación de trapos y demás mercancías que en la misma se mencionan) y se prohibía la importación de estos artículos a España (Dos reales órdenes. La epidemia reinante, 4 de octubre de 1918). Con este acuerdo tomado por la Junta simplemente se estaba cumpliendo un mandato del Gobierno.
- Elaborar una estadística de los pozos negros existentes en la capital para obligar a los vecinos a que tengan limpios y desobstruidos los desagües.
- Desinfectar las casas que lleguen a constituir focos epidémicos.
- Desinfectar los retretes de todos los establecimientos públicos, estación del ferrocarril, etc.
- Nombrar, por parte de la Diputación, a tres personas para que se encarguen del funcionamiento de las estufas de desinfección.
- Reiterar la prohibición de sacudir el ajuar del hogar (ropas, alfombras, etc.) en los balcones y ventanas.
- Aplazar la apertura de los cursos escolares tanto, en los colegios oficiales como en los particulares, es decir en los colegios públicos y privados. El día anterior, el

> gobierno central, ya había dado la orden de suspender las clases, por lo que también en esta ocasión estaban dando cumplimiento a una disposición estatal. La Real Orden del Ministerio de Instrucción, por la que se suspende el inicio de las clases en todos los centros docentes hasta el día 1 de noviembre, se publicará en la *Gaceta* del día 4. Y, según esta Orden, se prorroga el curso tantos días como transcurran desde el 1 de octubre y se retrasa el plazo de matrícula hasta el día 30 de ese mes (Junta de Sanidad, 4 de octubre de 1918; Información general. De la gaceta, 5 de octubre de 1918).

Ese mismo día, desde el Ministerio de la Gobernación, se envían órdenes estrictas a los gobernadores civiles en relación al traslado y embalsamiento de cadáveres:

> […] de ninguna manera se autorice el traslado de cadáveres de un pueblo a otro, durante las actuales circunstancias, siempre que se sepa o solo pueda sospecharse que la persona fallecida ha sido víctima de la enfermedad reinante.
>
> Tampoco se consentirá embalsamar, para traslados, a los cadáveres de personas fallecidas por gripe o sus complicaciones ni admitir ningún cadáver, aunque hubiese sido ya embalsamado, proceda o no del extranjero (Notas políticas. Circular a los gobernadores, 2 de octubre de 1918).

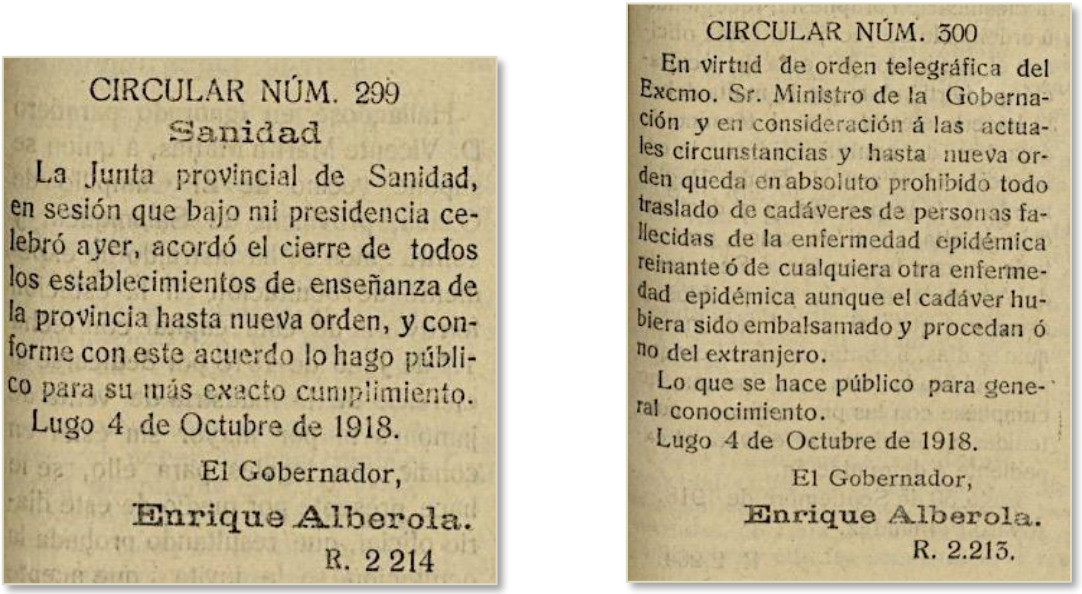
La suspensión de los traslados, no así del embalsamiento, finalizará a principios del mes de diciembre cuando, desde el Ministerio de la Gobernación, se envía un telegrama al gobernador en el que se indica que, dada la disminución de la epidemia, se restablece la normalidad en el traslado de cadáveres con la excepción de los que fallezcan a causa de la gripe que, en ningún caso, podrán ser embalsamados (La ciudad, 5 de diciembre de 1918; Ecos, 6 de diciembre de 1918).

> Como el extraordinario decrecimiento de la epidemia de grippe permite el restablecimiento de la vigencia de la ley, en cuanto al traslado de cadáveres se refiere, queda terminada la suspensión de dichos traslados, telegráficamente ordenada al principio de la epidemia, y restablecida la normalidad en este particular, con la sola excepción de los fallecidos de la mencionada enfermedad epidémica.
>
> Los Subdelegados de Medicina se abstendrán de intervenir ni autorizar operaciones de embalsamamiento de cadáveres de fallecidos de la citada infección o de sus próximas complicaciones.

Tanto el acuerdo de cierre de las escuelas como la prohibición del traslado de cadáveres son publicados en el BOP del día 4 (fig. 263) (Circular de Sanidad de 4 de octubre, nº 299, 1918; Circular de 4 de octubre, nº 300, 1918).

El Obispo lucense, también ese día, determina una nueva suspensión de la apertura del curso académico (que estaba prevista para el día 9) hasta nuevo aviso.
Añade que la nueva fecha se anunciará en el Boletín Eclesiástico de la diócesis y en la prensa local (Del Seminario conciliar, 2 de octubre de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



CIRCULAR NÚM. 299

Sanidad

La Junta provincial de Sanidad, en sesión que bajo mi presidencia celebró ayer, acordó el cierre de todos los establecimientos de enseñanza de la provincia hasta nueva orden, y conforme con este acuerdo lo hago público para su más exacto cumplimiento.

Lugo 4 de Octubre de 1918.

El Gobernador,

Enrique Alberola.

R. 2 214

CIRCULAR NÚM. 300

En virtud de orden telegráfica del Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación y en consideración á las actuales circunstancias y hasta nueva orden queda en absoluto prohibido todo traslado de cadáveres de personas fallecidas de la enfermedad epidémica reinante ó de cualquiera otra enfermedad epidémica aunque el cadáver hubiera sido embalsamado y procedan ó no del extranjero.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Lugo 4 de Octubre de 1918.

El Gobernador,

Enrique Alberola.

R. 2.213.

Figura 263. Izda.: Circular de Sanidad nº 299, ordenando el cierre de las escuelas. Dcha.: Circular nº 300 prohibiendo el traslado de cadáveres
Fuente: BOP nº 228 de 04.10.18

Como ya hemos comentado, en la reunión celebrada el 30 de septiembre el inspector de trabajo, Dr. López del Amo, se había ofrecido para prestar sus servicios como médico en Villalba (previa autorización de sus superiores) y esta proposición fue aceptada. Así, el día 3 de octubre llega a ese municipio acompañado por el inspector provincial de sanidad, Emilio Domínguez, que se desplaza hasta allí para comprobar si se están poniendo en práctica, o no, las medidas preventivas que indicó a las autoridades locales en su anterior visita, realizada el 19 de septiembre (Junta de Sanidad. 4 de octubre de 1918). El día 11, habiendo transcurrido poco más de una semana, y al no presentarse ya casos de gripe entre la población, el Dr. del Amo regresa a Lugo y lo hace en medio de toda clase de alabanzas y elogios por la asistencia prestada y de haberlo hecho de una manera voluntaria y desinteresada (Sobre el grippe, 12 de octubre de 1918; El Sr. López del Amo, 13 de octubre de 1918).

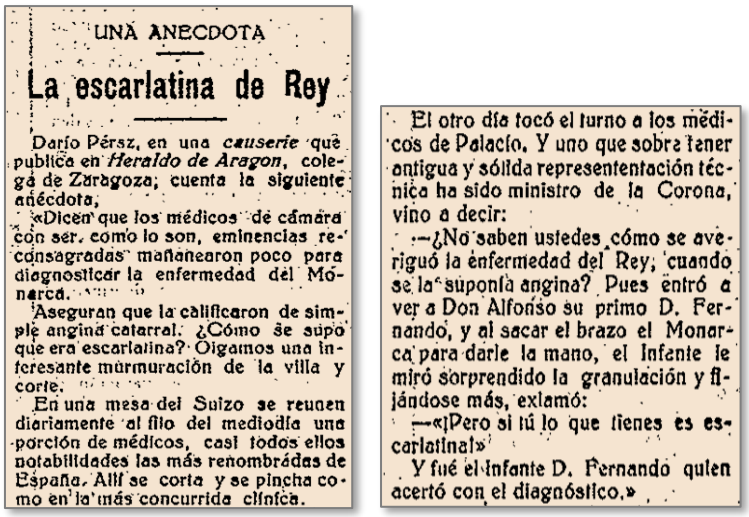
En el mes de febrero de 1919 el Ministerio de la Gobernación aprueba abonarle las dietas correspondientes durante los días que prestó sus servicios en Villalba, a razón de 20 pesetas por día, y los gastos de viaje en primera clase (Ayer y hoy, 13 de febrero de 1919).

Durante toda la epidemia el Dr. del Amo continuará, de una forma desinteresada, acudiendo a prestar sus servicios allí donde sea necesario (La cuestión sanitaria en Lugo, 21 de octubre de 1918).

Mientras, desde Madrid, se informa que el Rey está nuevamente enfermo (La salud pública en España. El Rey mejora, 2 de octubre de 1918). D. Alfonso presenta, durante unos días, una erupción en el cuerpo y en la cara (Rumor sobre la salud del Rey, 5 de diciembre de 1918), recuperándose unos diez días después, de lo que parece haber sido un nuevo «*ataque grippal*» (Notas políticas. La salud del Rey, 10 de octubre de 1918). Durante su convalecencia en el Palacio de Miramar, en San Sebastián, todos los ministros del Gabinete Nacional acuden para saludarle, pero antes de entrar en las habitaciones del monarca, deben de ponerse un blusón blanco muy amplio y ser fumigados (De San Sebastián. Los ministros con el Rey, 11 de octubre de 1918).

Si bien, en un principio, Alfonso XIII fue diagnosticado de gripe y de angina catarral por los mejores médicos de palacio, lo que padeció en esta ocasión fue un cuadro de escarlatina. Y fue su primo Fernando quien «diagnosticó», de manera casual, esta

enfermedad al monarca cuando al saludarlo con un apretón de manos observó, en su brazo, el exantema característico de la enfermedad (fig. 264) (Una anécdota. La escarlatina del Rey, 31 de octubre de 1918).



UNA ANECDOTA

La escarlatina de Rey

Darío Pérsz, en una *causerie* que publica en *Heraldo de Aragon*, colega de Zaragoza, cuenta la siguiente anécdota,

«Dicen que los médicos de cámara con ser, como lo son, eminencias reconsagradas mañanearon poco para diagnosticar la enfermedad del Monarca.

Aseguran que la calificaron de simple angina catarral. ¿Cómo se supo que era escarlatina? Oigamos una interesante murmuración de la villa y corte.

En una mesa del Suizo se reunen diariamente al filo del mediodía una porción de médicos, casi todos ellos notabilidades las más renombradas de España. Allí se corta y se pincha como en la más concurrida clínica.

El otro día tocó el turno a los médicos de Palacio. Y uno que sobre tener antigua y sólida represententación técnica ha sido ministro de la Corona, vino a decir:

—¿No saben ustedes cómo se averiguó la enfermedad del Rey, cuando se la suponía angina? Pues entró a ver a Don Alfonso su primo D. Fernando, y al sacar el brazo el Monarca para darle la mano, el Infante le miró sorprendido la granulación y fijándose más, exlamó:

—«¡Pero si tú lo que tienes es escarlatina!»

Y fué el Infante D. Fernando quien acertó con el diagnóstico.»

Figura 264. Noticia de cómo se supo que era escarlatina la enfermedad que padecía el Rey
Fuente: *El Norte de Galicia*, 31.10.1918, p. 2.

Durante esos mismos días la hija del presidente del Consejo de Ministros, el Sr. Maura, también está enferma. Las informaciones acerca de su estado son muy contradictorias: en el diario *El Orzán* de La Coruña, el mismo día y en la misma página se indica que *«[…] está gravemente atacada de tifus»* pero también que «*el estado de la hija del señor Maura no acusa gravedad. Trátase de un ataque de grippe»* (De San Sebastián, 1 de octubre de 1918; La epidemia grippal. La enfermedad de la hija de Maura, 1 de octubre de 1918). Los comunicados que se facilitan en las jornadas siguientes sobre la enfermedad de Estefanía Maura afirman que se trata de tifus, que mejora y que su estado no reviste gravedad (Información general. La hija de Maura, de octubre de 1918).

Pero, tristemente, la joven Estefanía, con tan solo 35 años, fallece el día 6 de octubre «*oficialmente*» a causa de la fiebre tifoidea, aunque la realidad es que fue una víctima de la epidemia gripal (fig. 265) (Dpl71, 2020; Fernández 2014; Varias noticias. La hija de Maura, 7 de octubre de 1918).



La excelentísima señora

D.ª Estefanía Maura de Redonet

ha fallecido en Solares, a las dos y media de la madrugada

R. I. P.

Su viudo el excelentísimo señor don Luis Redonet y López Dóriga; hijos José, Luisa y Eugenio; padres, madre política, hermanos, tíos y sobrino y demás parientes,

Suplican a sus amigos se sirvan encomendarla a Dios en sus oraciones.

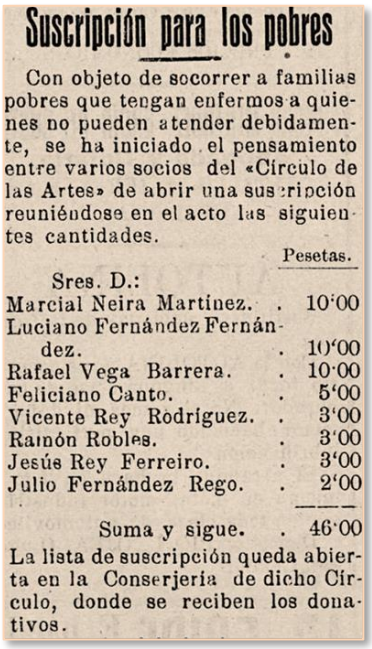
La conducción del cadáver tendrá lugar al cementerio de Valdecilla, hoy domingo, a las cinco y media de la tarde, y el funeral mañana lunes, a las diez y media de la mañana, en la iglesia parroquial de Valdecilla.

Solares, 6 de octubre de 1918.

Figura 265. Izda.: Esquela de Estefanía Maura. Dcha.: Imagen de su cortejo fúnebre
Fuente: Revista *Mundo Gráfico*, 27 de noviembre de 1918, p. 15

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

A pesar de que todas las informaciones indican que en la capital lucense hay pocos casos de gripe, y que los que hay son muy leves, el día 3 de octubre y por iniciativa de un grupo de socios del Círculo de las Artes, se abre una suscripción popular con el objetivo de socorrer a aquellas familias más pobres de la capital en las que alguno de sus miembros enferme de gripe. Para distribuir el dinero recaudado se crea una Junta de Caridad al frente de la cual se pondrá el alcalde de la ciudad, D. Ángel López Pérez y que estará integrada por los Sres. Goyanes, Neira y Gómez Otero como vocales y por el banquero José Romero como tesorero. A partir de la fecha de su inicio, en la prensa se publicará diariamente la lista de suscriptores y la cantidad que aportan (fig. 266) (Suscripción para los pobres, 4 de octubre de 1918; Suscripción para los pobres, 9 de octubre de 1918).



Suscripción para los pobres

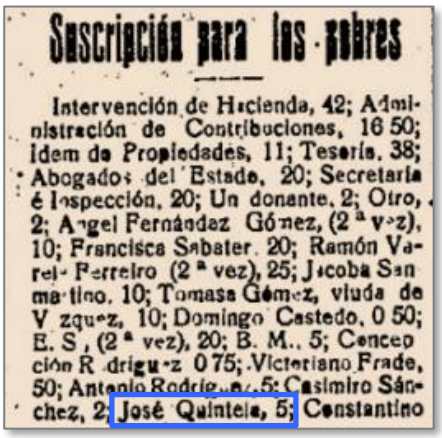
Con objeto de socorrer a familias pobres que tengan enfermos a quienes no pueden atender debidamente, se ha iniciado el pensamiento entre varios socios del «Círculo de las Artes» de abrir una suscripción reuniéndose en el acto las siguientes cantidades.

Sres. D.:	Pesetas.
Marcial Neira Martínez.	10'00
Luciano Fernández Fernández.	10'00
Rafael Vega Barrera.	10'00
Feliciano Canto.	5'00
Vicente Rey Rodríguez.	3'00
Ramón Robles.	3'00
Jesús Rey Ferreiro.	3'00
Julio Fernández Rego.	2'00
Suma y sigue.	46'00

La lista de suscripción queda abierta en la Conserjería de dicho Círculo, donde se reciben los donativos.

Figura 266. Apertura de la suscripción popular y publicación de las primeras donaciones
Fuente: *La Voz de la Verdad*, 03.10.1918, p. 1

Entre las donaciones que se publicarán diariamente aparecerá, el día 25, la realizada por mi bisabuelo paterno, José Quintela, de 5 pesetas (fig. 267) (Suscripción para los pobres, 26 de octubre de 1918).

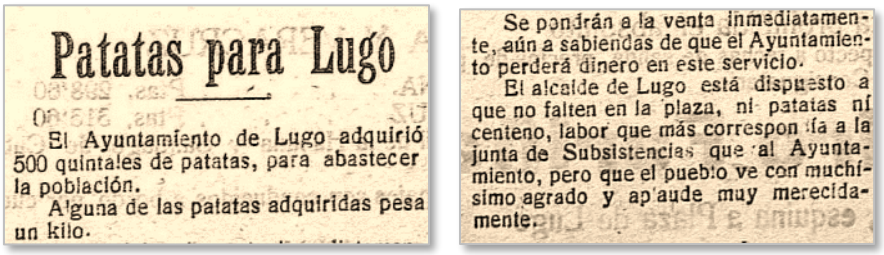


Suscripción para los pobres

Intervención de Hacienda, 42; Administración de Contribuciones, 16 50; Idem de Propiedades, 11; Tesorería, 38; Abogados del Estado, 20; Secretaría é Inspección, 20; Un donante, 2; Otro, 2; Angel Fernández Gómez, (2ª vez), 10; Francisca Sabater, 20; Ramón Varela Ferreiro (2ª vez), 25; Jacoba Sanmartino, 10; Tomasa Gómez, viuda de Vázquez, 10; Domingo Castedo, 0 50; E. S., (2ª vez), 20; B. M., 5; Concepción Rodríguez 0 75; Victoriano Frade, 50; Antonio Rodríguez, 5; Casimiro Sánchez, 2; José Quintela, 5; Constantino

Figura 267. Aportación de 5 pesetas a la suscripción popular realizada por J. Quintela
Fuente: *El Regional*, 26.10.1918, p. 2

Y ante la pasividad de la Junta de Subsistencias, algunos alimentos siguen faltando en los mercados. En concreto no hay patatas para comprar y de nuevo debe ser el Ayuntamiento quien tome cartas en el asunto y adquirir 500 quintales para poner a la venta (fig. 267) (Patatas para Lugo, 3 de octubre de 1918). Además, el precio de algunos artículos continúa subiendo sin control, como el de los huevos que llegó a alcanzar los 10 - 12 reales la docena o la leche los 20 - 30 céntimos el cuartillo (De subsistencias. Reunión de la Junta, 3 de octubre de 1918).



Patatas para Lugo

El Ayuntamiento de Lugo adquirió 500 quintales de patatas, para abastecer la población.

Alguna de las patatas adquiridas pesa un kilo.

Se pondrán a la venta inmediatamente, aún a sabiendas de que el Ayuntamiento perderá dinero en este servicio.

El alcalde de Lugo está dispuesto a que no falten en la plaza, ni patatas ni centeno, labor que más correspondía a la junta de Subsistencias que al Ayuntamiento, pero que el pueblo ve con muchísimo agrado y aplaude muy merecidamente.

Figura 268. Anuncio de la compra de patatas por parte del Ayuntamiento
Fuente: *El Progreso*, 03.10.1918, p. 1

Desde los últimos días de septiembre, en la ciudad, ya se percibe el ambiente del bullicio de las fiestas. En la zona de la Mosquera, pegadas a la muralla, se están instalando las casetas de madera de las pulperas (fig. 269) y en la plaza de la Constitución (esquina calle del Castillo) las barracas para las rifas y los puestos ambulantes de paraguas, mantas, golosinas, juguetes, etc. Durante los días siguientes continúa el montaje del resto de atracciones (columpios, tiovivos, casetas de rifas y baratijas de feria) y de otras barracas y de los barracones de los feriantes (fig. 270). Se nota también la llegada de muchos industriales y comerciantes que suelen acudir todos los años a estas fiestas y aprovechan para hacer negocios.

Aunque la posible suspensión de las fiestas había sido descartada en la reunión celebrada el día 30 de septiembre, la idea sobrevuela en el ambiente y, sin indicarlo expresamente, *El Progreso* publica en portada un artículo en el que apoya la postura de mantener su celebración, defendida en su momento por el alcalde. El artículo se titula «*Algo sobre la "grippe*"», y en él se expone que todo el país está sufriendo la epidemia de una gripe que hizo su aparición a principios del verano. Y si bien es cierto que, en ese momento, no se tomó muy en serio y se le apodó como «*El soldado de Napolés*» (por haber coincido en el tiempo con el estreno de «*La canción del olvido*» a cuya obra pertenece dicha serenata), ahora hay que tomársela más en serio y llamarla ya por su nombre que no es otro que: *grippe*. También indican que la provincia está afectada por la epidemia, que hubo pueblos muy castigados, como Villalba y Begonte y otros que la sufrieron de manera muy benigna y aunque, en estos primeros días de octubre, en la ciudad también hay algunos enfermos no hay que alarmarse pues son de carácter «*levísimo*». Recuerdan que es habitual que todos los años, en estas fechas, se produzcan casos de gripe y aseguran que no existe motivo para la alarma, ya que no se conseguiría ningún beneficio y sí muchos perjuicios para los intereses económicos de la ciudad. Lo que sí es necesario es adoptar precauciones, de las que deben hacerse eco la prensa y los técnicos. Finalmente lanzan una pregunta: ante el carácter tan leve que presenta la enfermedad en Lugo, ¿debería evitarse la llegada de gente? La respuesta que se da, desde el diario, es un no rotundo. Lo único que garantizaría un contagio nulo es el aislamiento total de la ciudad, algo que es totalmente imposible. Para protegerse basta con realizar una correcta higiene y adoptar precauciones de carácter individual (Intereses lucenses. Algo sobre la "grippe", 3 de octubre de 1918).



Figura 269. Casetas del pulpo en San Froilán, en la zona de La Mosquera
Fuente: Álvez, 2022



Figura 270. Niños del asilo visitando las barracas y atracciones en San Froilán (situadas también pegadas a la muralla, un poco antes de las casetas del pulpo)
Fuente: *Vida Gallega*, 30.11.1919, p. 16

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Desde *La Idea Moderna* se muestran partidarios de mantener las fiestas y no suspenderlas. Apoyan su idea en la opinión de un facultativo, del que no facilitan su nombre, que afirma que la actual epidemia de gripe está causada,

> […] por el pésimo estado fisiológico de las gentes y el acobardamiento que se había apoderado de los pueblos ante los mil embates de diversos órdenes que dificultan la vida. Es preciso adoptar todos los procedimientos preventivos que aconseja la ciencia para levantar el decaído espíritu público, para que el ánimo esté bien dispuesto para resistir las acometidas de la dolencia epidémica, no cerrando, sino abriendo, las válvulas de la natural expansión y dando a la vez facilidades al comercio, al productor y a cuantos trabajen para que dispongan de un campo amplio, donde desarrollar actividades y energías. En las actuales circunstancias, lejos de disminuir su gravedad, medidas como la supresión de mercados o el cierre de espectáculos, empeorarían la situación. Las fiestas tienen que contribuir de manera importante a levantar el espíritu del pueblo, han de poner en circulación el dinero y han de sanar esta precaria situación económica y, en definitiva, van a conseguir un gran avance sobre el anormal estado sanitario que nos amenaza (En vísperas de feria, 4 de octubre de 1918).

Pero, y pese a las anormales circunstancias de salud pública que se viven y de la carestía y desabastecimiento de productos en los mercados, las fiestas de San Froilán prometen ser importantes. Se han organizado festejos de carácter popular, artístico y literario para que los feriantes y forasteros, que acudan a Lugo en estos días, disfruten de la ciudad y de una estancia agradable. Se confía en poder recobrar el esplendor que tuvieron en otras épocas.

El nuevo mercado de ganado, que se va a desarrollar en un magnífico campo cubierto (que hoy por hoy no tiene rival en Galicia), va a ser su mayor atractivo gracias a las gestiones del diputado José Sánchez Anido (para organizar el concurso de ganado) y de la corporación municipal (que han logrado implicar a los comerciantes, industriales y fuerzas vivas de la ciudad para que realicen aportaciones económicas). Se espera que acudan muchos compradores, que haya un gran número de cabezas de ganado, una gran asistencia de público y que se lleve a cabo un importante número de transacciones económicas para aminorar, en lo posible, la precaria situación económica que

> […] lleva el pánico a la gente y deprime el espíritu público, lo que se traduce en convertir en epidémicas enfermedades pasajeras, alteraciones de la salud sin importancia ulterior, que ahora, por el apocamiento de la crisis social, por la mala y deficiente alimentación resultan graves y ocasionan bajas sensibles en el libro de los vivos (En vísperas de feria, 4 de octubre de 1918).

Tan solo un día antes de su inicio, el día 3, se publica el programa de las fiestas y ferias de San Froilán (fig. 271). Se ha conseguido que sea divertido y variado a pesar de haberse hecho en poco más de 15 días.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA


FERIAS Y FIESTAS
:-: DE :-:
SAN FROILÁN
QUE SE CELEBRARÁN
LOS DÍAS 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 12 DE OCTUBRE
LUGO-1918.

PROGRAMA

Día 4.--A las doce de la mañana se dispararán bombas de aviso como anuncio del comienzo de las fiestas, y recorrerán las calles de la ciudad varias bandas de música.
A las tres y media **Solemnes vísperas** en la S. I. C. B.
A las cinco, **Concurso de bandas populares** en el Campo de la Feria.
A las diez, **Verbena y sesión de fuegos artificiales,** de aire y de plaza, de la Casa Espinós, de Reus, en el barrio que se anunciará.
Día 5.--Las dianas que ejecuten las bandas de música comenzarán a las ocho, anunciándose con disparo de bombas.
A las nueve y media principiará en la Basílica la **Función religiosa** solemne, terminada la cual saldrá la **Procesión de San Froilán.**
A las diez, **Inauguración oficial de la gran feria de ganados en el campo municipal.**
De doce a dos **Concierto en la Alameda** e inauguración de la **Tómbola.**
De cinco a siete las bandas premiadas en el concurso del día anterior ejecutarán alegres números en las plazas públicas.
De diez a doce, en la Plaza de la Constitución, iluminación preparada por el Sr. Souza, de Portugal, gran sesión de fuegos de aire dis-

puesta por la Casa Hijos de Real, de Lugo, y concierto. A la misma hora, en la Plaza de Santo Domingo, sesión de fuegos artificiales de plaza, preparados por el pirotécnico Sr. Otero, de Gerbolés, y concierto.
Día 6.---A las ocho, dianas.
A las diez, inauguración del **GRAN CONCURSO DE GANADOS** organizado bajo la protección de la Asociación Nacional de Ganaderos del Reino.
De doce a dos, concierto en la Alameda, y tómbola.
A las cinco, **Fiesta de la Poesía y de la Música Gallegas** en el Teatro-Circo.
A las diez, concierto e iluminación en la Plaza de la Constitución y sus jardines, quemándose una espléndida serie de **Fuegos de aire,** hechos por el Sr. Otero, de Gerbolés.
Día 7.--A las ocho, dianas.
A las once sesión de **Tiro de Pichón,** en Montirón.
A las seis, gran concierto, en el Círculo de las Artes, por la orquesta **FILARMÓNICA DE MADRID** que dirige el Sr. Pérez Casas.
De diez a doce, **Iluminación** en la calle de la Reina, **Sesión de cinematógrafo público,** en Santo Domingo, y **Conciertos** por las bandas.

Día 8.--A las once, segunda sesión de **Tiro de Pichón.**
A las cuatro, partido de **Foot-ball** en el Campo municipal de feria.
A las nueve, **Gran cabalgata** cívico militar que recorrerá las calles de la ciudad, retreta, y la *Canción del Soldado* en la Plaza Mayor por el Orfeón Gallego y las bandas de música.
Día 9.--A las doce, en la Alameda, **Concursos variados,** que se anunciarán en la prensa local.
A las cuatro, **Carreras ciclistas** alrededor de la Muralla, por las rondas, y con la meta entre las puertas del Carmen y de Santiago.
Día 12.--**Fiesta de la Raza,** en el salón de sesiones del Palacio provincial, a las seis de la tarde.

LA COMISIÓN POPULAR.

NOTAS: La Compañía de ferro-carriles del Norte concederá bonificaciones en los billetes.
Todos los días habrá paseos amenizados por bandas de música.
Una banda militar alternará con la municipal de Lugo en todos los festejos.
Serán objeto de programa especial, el Concurso de bandas, el Tiro de Pichón, la fiesta de la Poesía y la Música Gallegas, las carreras ciclistas, el concierto de la Filarmónica de Madrid y la Fiesta de la Raza.
Lugo, octubre 1918.

Figura 271. Programa de fiestas de San Froilán de 1918
Fuente: Cortesía del Dr. Fernando Arribas

Y ya ¡por fin! el día 4 dan comienzo los esperados festejos en honor al patrón de Lugo, y que, en principio, está previsto que duren 8 días, del 4 al 12 de octubre (fig. 272).



Figura 272. Anuncio del inicio de las fiestas de San Froilán, con el edificio del Ayuntamiento
Fuente: *La Voz de Galicia*, 05.10.1918, p. 1

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

A las 12 se dará el pistoletazo de salida con el disparo de bombas, a continuación, varias bandas de música recorrerán las calles de la ciudad y entre ellas tendrá lugar un concurso. El tiempo, por fortuna, acompaña a este comienzo de fiestas, luce un sol espléndido y la algarabía reina en toda la ciudad, con sus calles y mercados llenos de gente. El Teatro-Circo hace una programación cinematográfica especial, para atraer a la gente a sus salas, con la proyección de «*El globo de fuego o más allá de la muerte*» y «*Jugando al escondite*» (Teatro-Circo. Grandes fiestas de San Froilán, 5 de octubre de 1918).

El día 5 es el día grande. El programa para esa jornada está plagado de actos. A las 8 disparo de bombas que anunciarán el comienzo de dianas por las bandas de música. A las 10, en la catedral, misa solemne presidida por el Sr. obispo que contará con la asistencia de las distintas autoridades civiles y militares de la ciudad y, a continuación, procesión del santo. A esa misma hora inauguración oficial de la gran feria de ganados en el campo municipal. A las 12 concierto en la alameda e inauguración de la tómbola. De 17 a 19 horas, concierto de las bandas de Sober, Guntín y Ferreira que son las que resultaron premiadas en el concurso celebrado el día anterior y del que fueron jurado los Sres. Antonio Martí (director de la Banda Municipal de Lugo), Jesús Rodríguez (director del coro Cántigas e Aturuxos) y Joaquín González (maestro de Capilla de la Catedral de Lugo, que fallecerá el día 20 a causa de la epidemia). De 22 a 24 horas en la plaza de la Constitución, iluminación, gran sesión de fuegos de aire y concierto por la banda militar del regimiento Zamora. A la misma hora, en la plaza de Santo Domingo, sesión de fuegos artificiales de plaza y concierto. Lugo está lleno de gente. A la procesión acude una gran cantidad de fieles, la feria de ganado está «concurridísima» y las casetas muy animadas durante toda la jornada.

El Progreso no deja escapar ni una sola ocasión y «aprovecha» las fiestas para darle un nuevo «tirón de orejas» al gobernador denunciando que: se están contraviniendo las leyes en cuanto al juego (ya que lo está permitiendo y no sancionando en cuatro sitios no autorizados que son sobradamente conocidos por todo el mundo), no se está cumpliendo el reglamento de protección a la infancia (permitiendo el trabajo de niños pequeños en las casetas de feria) y está consintiendo que las actuaciones de trapecio, en el circo, se realicen sin red salvavidas.

Pero mientras la ciudad está celebrando con alegría y a lo grande sus fiestas más importantes, en el número 50 de la calle San Roque continúa la desgracia que se inició el día 23 de septiembre con el fallecimiento de Práxedes Fernández, esposa del guardia municipal Marcelino Lagarón y madre de 8 hijos. Al enfermar todos los miembros de la familia y morir la madre, dos hermanas de la Casa Asilo, situado en la misma calle en el número 56, se turnan en sus cuidados. Dos días después de fallecer Práxedes (el 25 de septiembre) lo hace su hija Mª Dolores de 16 años y el 3 de octubre el pequeño Sinesio, de tan solo 3 años. Una de las hermanas del asilo que cuida a la familia, sor Antonia Silva, fallece al día siguiente de morir Sinesio, a los 41 años y, un día después, lo hace, a los 51 años, sor Antonia Baltra la segunda religiosa que se encargaba de los cuidados de la familia. Práxedes fallece con el diagnóstico de gripe, Sinesio de meningitis gripal y Mª Dolores y las 2 religiosas a causa de una bronconeumonía gripal. Pero la desgracia para esta familia no terminaría aquí. El día 13 fallecerá Ángel, el hijo más pequeño con tan solo un mes de vida y el 17 lo hará Marcelino, el cabeza de familia, por fiebre gripal (Libro de defunciones del Registro Civil de Lugo. 1918).

En el libro de defunciones de la parroquia a la que pertenecían, tanto la familia Lagarón Fernández como las dos religiosas fallecidas, no se recoge en ningún caso la causa del fallecimiento, salvo en el registro de Sinesio y de sor Antonia Baltra y sor Antonia Silva que sí se específica que murieron «*atacados de epidemia gripal*». Además, en el caso de las dos

USC DE COMPOSTELA

Hermanas se añade que contrajeron la enfermedad «*en caritativa asistencia a los contagiados en la casa número 50 de la misma calle de San Roque*» (fig. 273).

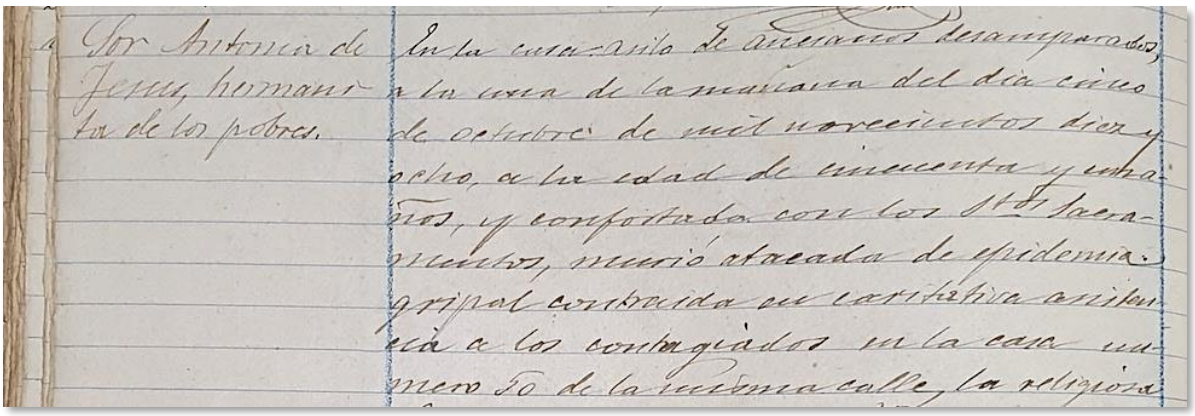


Figura 273. Registro de defunción de Sor Antonia Baltra en La Nova
Fuente: Libro de defunciones nº 13 de la parroquia de Santiago (La Nova)

Tras la muerte de las dos religiosas, la madre superiora y la comunidad de Hermanitas de los Ancianos Desamparados, dan las más expresivas gracias a quienes, de un modo u otro, les han hecho llegar sus condolencias y el aprecio que sentían por las hermanas desaparecidas. También expresan su gratitud al señor obispo que, en medio de sus múltiples obligaciones, ha podido acudir al asilo, orar ante las hermanas difuntas, visitar a las enfermas y alentar y animar a todas las demás con palabras de consuelo. Tras la lectura de esta noticia es fácilmente deducible que, en ese momento, varias de las Hermanas del asilo también estaban enfermas.

Aunque desgraciadamente son dos las religiosas del asilo que han fallecido, en un diario de Madrid se afirma que fueron 17. Esta información es inmediatamente desmentida por el diario local *La Voz de la Verdad* (Notas locales, 11 de octubre de 1918) que, unos días después, ruega al alcalde que ayude a la familia de Marcelino y de Práxedes dando empleo al hijo mayor, Santiago de 18 años, ya que quedan 5 niños carentes de amparo. Pide también que la familia se pueda beneficiar del reparto de la suscripción popular, que se ha iniciado a principios de octubre, en favor de los más necesitados (Necrologías, 18 de octubre de 1918).

La capital lucense, a pesar de estar «rodeada» de gripe por todas partes, continúa volcada en las fiestas. En la provincia el número de casos es altísimo, aunque se vive como si la epidemia no existiera. Pero los periódicos no son ajenos a la inactividad de las autoridades y viendo el posible peligro que se avecina, *El Progreso* publica en portada lo que titula «*Una circular de un gobernador*». Esta circular es parte de la que el gobernador civil de La Coruña, Enrique Toral, elaboró y dirigió, hace ya un mes, a los alcaldes de su provincia con instrucciones para evitar la propagación de la epidemia y que ya había publicado *La Voz de Galicia* el día 29 de septiembre. En el diario la publican porque creen, acertadamente, que puede ser de gran ayuda para Lugo, puesto que todavía no existe ninguna normativa a este respecto emitida por las autoridades locales, ya que «*el gobernador civil de esta provincia no tuvo tiempo aún de dedicarse a este asunto*» (Sobre sanidad. Una circular de un gobernador, 4 de octubre de 1918).

El mismo diario publica, al día siguiente, otro artículo del Dr. Martín Fernández (quien, ya en el mes de junio, creía firmemente que se trataba de gripe) titulado «*Otra vez la epidemia*», en el que sintetiza el contexto actual de la epidemia y las medidas a tomar para prevenirla. Así, indica que:

- Estamos ante la segunda visita de la epidemia en un año, pero en esta ocasión se presenta con mayor gravedad. Si en la primera, la mortalidad fue prácticamente cero, en esta a la enfermedad le sigue, muchas veces, un desenlace fatal.
- Todavía no hay un acuerdo unánime, entre todos los profesionales, del origen de la enfermedad.
- En esta ocasión ya no se le denomina, en tono de humor, «soldado de Nápoles», sino que se toma mucho mas en serio, debido a sus consecuencias.
- Aunque también se presenta en la población civil, ahora se centra sobre todo en los cuarteles, lo que permite deducir que la aglomeración y la falta de higiene son factores importantes para contraer la enfermedad.
- Estas circunstancias también en determinados puntos de las grandes capitales, donde las condiciones de habitabilidad de las viviendas son pésimas, y en los pueblos y aldeas, donde se desconocen las más mínimas nociones de higiene íntima y general y los animales domésticos tienen reservadas las mejores atenciones.
- El agua, en muchos lugares, es escasa y por tanto su uso. Y si no es el caso, se utiliza para fines agrícolas antes que para fines higiénicos y domésticos.
- Por la propia idiosincrasia española, cuando una enfermedad se presenta con carácter de epidemia, existe una conformidad con la muerte con los que tienen una cierta edad y una indiferencia o resignación al verla llegar. Esto unido a la ignorancia, provocan una rapidez y facilidad en la propagación de la enfermedad.

Para prevenirla, propone:

- Limpieza rigurosa y exhaustiva de personas y estancias.
- Aireación de las habitaciones.
- Alimentación sana y bien condimentada: poco uso de ensaladas crudas, ya que son mal digeridas y pueden provocas desarreglos intestinales; no tomar alcohol; beber agua potable y si es posible hervida.
- En caso de contraer la enfermedad:
- Aislar al enfermo lo más precozmente posible en una habitación lo mas alejada posible de la comunidad.

Y, finaliza su artículo advirtiendo que «*Es muy importante adoptar mayores y más rigurosas precauciones en esta segunda visita del soldado*» (Martín Fernández, 1918b).

Unos quince días después de haber publicado este artículo, de nuevo el Dr. Martín Fernández da a conocer su experiencia en el tratamiento de los enfermos de gripe. Declara que todos los pacientes a los que atendió, excepto uno, se recuperaron de manera satisfactoria. En todos ellos observó un estado de debilidad y postración después de pasar el episodio clínico agudo que alargó, y de manera considerable, el período de convalecencia. Reconoce que esto no puede generalizarse, pues los casos que ha atendido fueron de carácter benigno. Seguramente en una localidad con muchos infectados se pueda estudiar mucho mejor el cuadro clínico, la evolución y el desarrollo de la enfermedad. Lo que sí comprobó es que la gravedad de esta segunda ola gripal es mucho mayor que la de primavera, con una cifra de muertes más elevada. Esto puede inducir a que el miedo se apodere de la población y por ello a la enfermedad se le den nombres mucho más alarmantes como peste, cólera o tifus, pero es necesario aclarar que el 99% de los enfermos responden a un cuadro típico de gripe, en forma más o menos aguda, y que no estamos ante ninguno de los tres supuestos anteriores que sí serían de temer de verdad. También es cierto que la gripe puede presentar una forma fulminante, pero es muy poco frecuente, por lo que no se debe preocupar a la

gente con noticias alarmantes. Insiste en que la medida más eficaz para combatir la epidemia es el aislamiento de los enfermos, «*aunque es asunto complicado por el cariño y los afectos que los familiares les profesan*», además de cumplir con las más estrictas medidas de higiene y desinfección. Estos dos aspectos son fundamentales, sobre todo, en aquellos lugares donde todavía no hay casos. En los que ya los hay debe evitarse el contacto para no desarrollar una enfermedad más grave y para evitar el contagio de más personas (Martín Fernández, 1918a).

Coincidiendo con las fiestas se hace público, en el BOP, el aplazamiento, por Real Orden de 30 de septiembre, de la apertura del curso académico en las escuelas especiales que dependen del Ministerio de Fomento (fig. 274) (Circular de 2 de octubre, nº 296, 1918; Ecos, 4 de octubre de 1918).

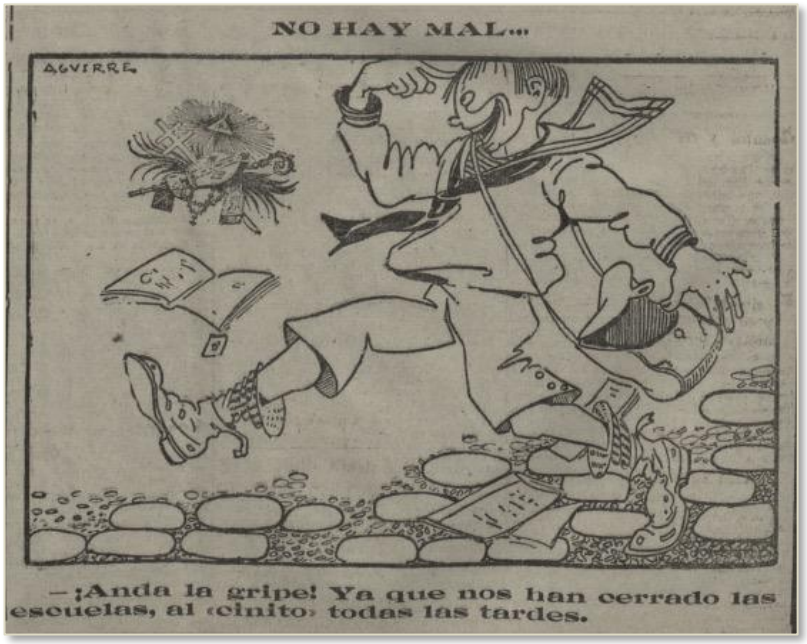


Figura 274. Viñeta aludiendo al cierre de las escuelas
¡Anda la gripe! Ya que nos han cerrado las escuelas, al «cinito» todas las tardes.
Fuente: *El Fígaro*, 17.10.1918, p. 4

A raíz de esta medida (suspender la inauguración del curso en todas las escuelas para evitar la propagación de la epidemia), desde la prensa se cuestiona si no sería lógico hacer lo mismo en la Audiencia Provincial y aplazar los juicios por jurados (Los juicios por jurado, 8 de octubre de 1918). Además, se aprovecha esta cuestión para pedir al alcalde que ordene a los encargados del riego de las calles que, al menos, durante los días de las fiestas se haga con más frecuencia para evitar los acúmulos de suciedad que generan la gran cantidad de personas que visitan la ciudad (Notas locales, 7 de octubre de 1918). Y, también, para denunciar la falta de precauciones y de medidas higiénicas que se está observando en algunas viviendas tras el fallecimiento de pacientes con enfermedades infecciosas, con el consiguiente peligro que esto conlleva para la salud pública (Un ruego. Por la salud pública, 4 de octubre de 1918).

La corporación municipal se reúne, en sesión extraordinaria el día 4 (el mismo día en que dan comienzo las fiestas) con el fin de abordar, entre otros y según publica la prensa, los siguientes temas:

- La adopción de medidas higiénicas.
- La adquisición de un aparato para desinfectar a domicilio.

- La aceptación de la renuncia, como médico del hospital municipal, del Dr. Isaac Correa Calderón (que cesa en su cargo tras haber obtenido plaza en la academia de Sanidad Militar en las últimas oposiciones realizadas en Madrid, el 1 de septiembre) y proceder al nombramiento, en su vacante, del Dr. José Lomas Díaz, que ya es médico supernumerario de dicho hospital (Ayer y hoy, 5 de octubre de 1918; En el Ayuntamiento, 5 de octubre de 1918).

Sin embargo, tras consultar el libro de actas del ayuntamiento de Lugo, el único punto tratado ese día, del que existe constancia escrita, fue el de la renuncia del Dr. Correa y el nombramiento del Dr. Lomas. De las medidas higiénicas adoptadas y de la compra de un aparato para desinfectar a domicilio no quedó nada plasmado en las actas de ese día (Sesión extraordinaria de 4 de octubre, 1918). Pero tres días después de esta reunión, el ayuntamiento anuncia la creación de un servicio de desinfección domiciliaria, que comenzará a funcionar en poco más de una semana y para ello se ofertan 2 plazas dotadas con un jornal de 2,50 pesetas cada una (fig. 275) (Ayuntamiento de Lugo, 8 de octubre de 1918).



Ayuntamiento de Lugo

Con objeto de proceder al establecimiento del servicio de desinfección domiciliaria, se abre un concurso por término de 24 horas para la provision de dos plazas con el jornal de 2'50 pesetas.

Los que aspiren a desempeñarlas, presentarán sus solicitudes en la Secretaria del Ayuntamiento de diez a dos del dia de mañana.

Lugo 7 de octubre de 1918.

Figura 275. Anuncio de la contratación de dos operarios para el servicio de desinfección domiciliaria
Fuente: *La Voz de la Verdad*, 08.10.18, p. 1

Aunque, como acabamos de comentar, no hay constancia en las actas de sesiones del Ayuntamiento de la compra de los aparatos para la desinfección, a la vista de este anuncio es cabe pensar que, o bien se adquirieron en esas fechas o bien se pidieron al Ministerio de la Gobernación.

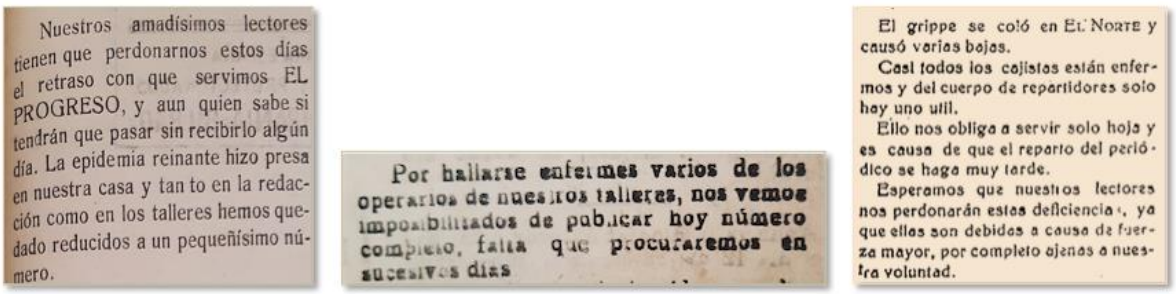
Ya han transcurrido varios días desde que se iniciaron las fiestas. Y, aunque continúa su celebración, lo cierto es que a los paseos, barracas y resto de atracciones acude ya mucha menos gente y los efectos de la epidemia comienzan a ser palpables en la ciudad.

A pesar de que «oficialmente» no hay razón para la alarma, la realidad es que la gripe está empezando a hacer mella entre la población (Después de las fiestas, 9 de octubre de 1918). Y, lo está haciendo especialmente entre los trabajadores de los distintos periódicos de la capital (fig. 276). La enfermedad inicia una «gira» por las distintas redacciones siendo *El Progreso* y *La Idea Moderna* los primeros diarios en recibir su visita. Durante los días 8 y 9, *El Progreso* sale a la venta sólo con una hoja, en vez de las dos habituales, debido al gran número de trabajadores que están enfermos de gripe y a los que ha sido imposible substituir. Las bajas afectan tanto a los empleados de la redacción como de los talleres, aunque

afortunadamente la enfermedad presenta un carácter benigno. En la portada se disculpan ante sus lectores por el retraso con el que el diario llega a los quioscos (Advertencia, 8 de octubre de 1918).

Al igual que *El Progreso* también el día 8, y por enfermedad de sus empleados, *La Idea Modera* se publica con una sola hoja (Ayer y hoy, 8 de octubre de 1918). Los dos días siguientes lo hace, con muchísimo esfuerzo, con las dos pero desde el día 11 hasta el 15, sólo puede imprimir el periódico con una (Ayer y hoy, 12 de octubre de 1918).

El Norte de Galicia no se libra de la visita de la «ilustre dama». Casi todos los cajistas y repartidores están enfermos (sólo hay uno sano). El día 9 el diario sale a los quioscos con una hoja por lo que dirigen una nota a sus lectores explicándoles lo que ocurre y piden disculpas porque el reparto puede retrasarse de su hora habitual. Esta situación se mantendrá hasta el día 14 (A los lectores, 9 de octubre de 1918)



Nuestros amadísimos lectores tienen que perdonarnos estos días el retraso con que servimos EL PROGRESO, y aun quien sabe si tendrán que pasar sin recibirlo algún día. La epidemia reinante hizo presa en nuestra casa y tan to en la redacción como en los talleres hemos quedado reducidos a un pequeñísimo número.

Por hallarse enfermos varios de los operarios de nuestros talleres, nos vemos imposibilitados de publicar hoy número completo, falta que procuraremos en sucesivos días

El grippe se coló en EL NORTE y causó varias bajas.

Casi todos los cajistas están enfermos y del cuerpo de repartidores solo hay uno util.

Ello nos obliga a servir solo hoja y es causa de que el reparto del periódico se haga muy tarde.

Esperamos que nuestros lectores nos perdonarán estas deficiencias, ya que ellas son debidas a causa de fuerza mayor, por completo ajenas a nuestra voluntad.

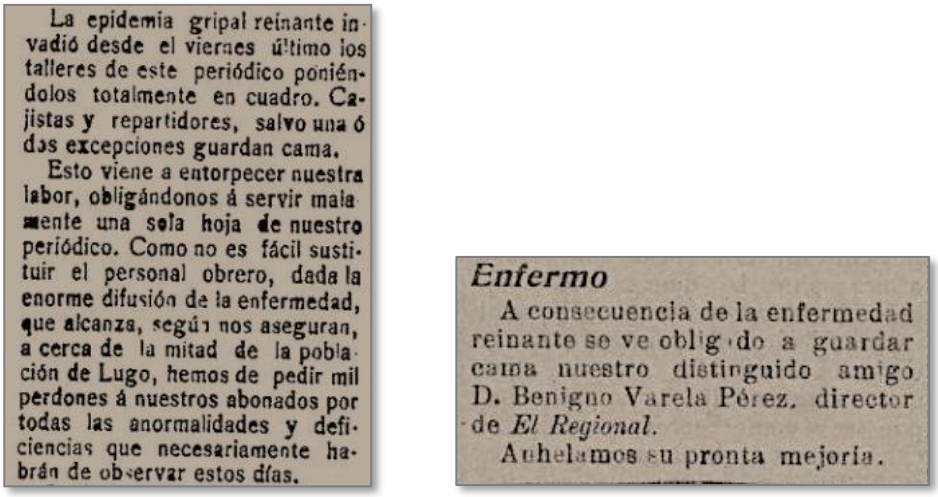
Figura 276. Los diarios piden disculpas a sus lectores por no poder publicar sus números completos
Fuente: De izda. a dcha.: *El Progreso*, 08.10.1918, p. 1, *La Idea Moderna*, 08.10.18, p. 1 y *El Norte de Galicia*, 09.10.1918, p. 1

Al último diario en llegar la gripe es a *El Regional* y lo hace el día 11 a sus talleres, dejando el cuadro de personal bajo mínimos. Salvo uno o dos, todos los cajistas y repartidores están en cama. Esto obliga a no poder publicar más que una hoja del diario porque no es fácil encontrar trabajadores para substituir a los enfermos. Entre los contagiados se encuentra el director del periódico, Benigno Varela Pérez (fig. 277) (Redacción, 15 de octubre de 1918; Ecos de sociedad. Enfermos, 16 de octubre de 1918).

Desde el Ministerio de la Gobernación se publica una Real Orden sobre la creación y funcionamiento de laboratorios municipales que, en síntesis, dice que:

- En las capitales y poblaciones importantes que carezcan de ellos, deben establecerse inmediatamente laboratorios municipales con elementos suficientes para el análisis y la desinfección, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto de 1908.
- Los que ya existan, deberán atender a las necesidades sanitarias que se originen en aquellas localidades de sus correspondientes provincias donde no se disponga de laboratorios, estableciendo puestos de desinfección donde se precisen y vigilando su buen funcionamiento.
- Los gastos que se originen serán abonados por los ayuntamientos para los que se realicen los servicios.
- Si el trabajo fuera tal que los laboratorios no pudiesen realizarlo, el Ministerio suministrará los aparatos y elementos necesarios (R. O. de 3 de octubre, 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



La epidemia gripal reinante invadió desde el viernes último los talleres de este periódico poniéndolos totalmente en cuadro. Cajistas y repartidores, salvo una ó dos excepciones guardan cama.

Esto viene a entorpecer nuestra labor, obligándonos á servir malamente una sola hoja de nuestro periódico. Como no es fácil sustituir el personal obrero, dada la enorme difusión de la enfermedad, que alcanza, según nos aseguran, a cerca de la mitad de la población de Lugo, hemos de pedir mil perdones á nuestros abonados por todas las anormalidades y deficiencias que necesariamente habrán de observar estos días.

Enfermo

A consecuencia de la enfermedad reinante se ve obligado a guardar cama nuestro distinguido amigo D. Benigno Varela Pérez, director de *El Regional*.

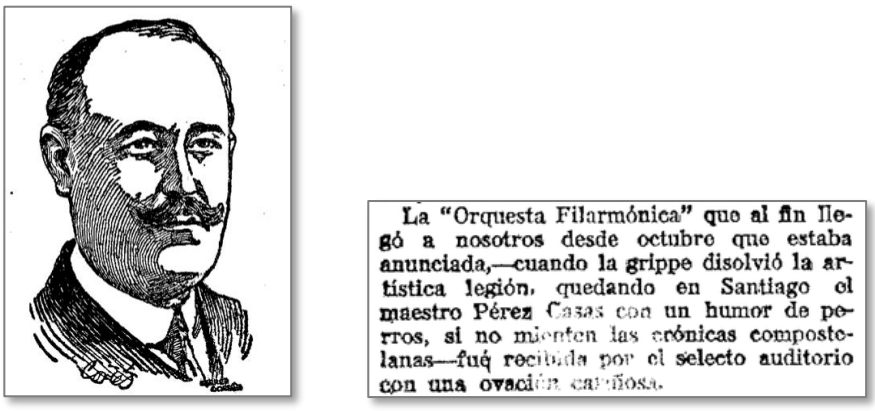
Anhelamos su pronta mejoría.

Figura 277. Izda.: Petición de disculpas por no poder publicar los números completos. Dcha.: Noticia de la enfermedad gripal del director de *El Regional*
Fuente: Izda. *El Regional*, 15.10.1918, p. 1. Dcha.: *La Voz de la Verdad*, 16.10.18, p. 2

El día 7 tiene lugar, en el Círculo, un importante concierto interpretado por la Orquesta Filarmónica de Madrid, dirigida por el maestro Pérez Casas (La Filarmónica. El concierto de ayer, 8 de octubre de 1918). Desde Lugo se trasladan a Santiago y desde allí estaba previsto que se desplazaran hasta La Coruña.

Pero el director y muchos de los músicos (en principio, más de 30 de los cien intérpretes que forman parte de la Orquesta) muestran síntomas de gripe (que con toda probabilidad contrajeron durante su estancia en nuestra ciudad) (Fole, 1981) y se ven obligados a suspender los conciertos que tenían anunciados en la ciudad herculina. Todos, excepto el Sr. Pérez Casas que se queda en Santiago, y de muy mal humor, regresan a Madrid (fig. 278) (Sociedad Filarmónica.

La orquesta Pérez Casas, 19 de enero de 1919). Los dos conciertos suspendidos en octubre se celebrarán en el Teatro Rosalía de Castro de La Coruña en el mes de enero de 1919 (Por Galicia. Coruña, 17 de enero de 1919).



La "Orquesta Filarmónica" que al fin llegó a nosotros desde octubre que estaba anunciada,—cuando la grippe disolvió la artística legión, quedando en Santiago el maestro Pérez Casas con un humor de perros, si no mienten las crónicas compostelanas—fué recibida por el selecto auditorio con una ovación cariñosa.

Figura 278. Izda.: El maestro Pérez Casas. Dcha.: Crónica del concierto en La Coruña
Fuente: *La Voz de Galicia*, 19.01.19, p. 1

El día 8 se reúne de nuevo la Junta de Sanidad bajo la presidencia del gobernador Enrique Alberola. A esta cita acuden los Dres. Sal, Alonso, Iglesias Fariña, el inspector provincial de sanidad, el alcalde, el delegado de Hacienda, el subdelegado de Veterinaria, el presidente de la Cámara de Comercio y varios representantes de la prensa local.

El primero en intervenir es el Sr. Domínguez, inspector provincial de sanidad, que hizo una exposición real de la situación: la epidemia ya se ha extendido por todo Lugo y su término municipal.

A continuación se pasó a valorar distintas estadísticas demográficas. En ellas observaron que la mortalidad, en los últimos meses en la capital lucense, no había aumentado en relación con la de años anteriores pues, en septiembre, sólo fallecieron 6 personas por gripe (que además sufrían otras enfermedades) y, en los seis primeros días del mes de octubre lo hicieron 11 por lo que, en principio, no hay motivo para inquietarse. Se estimó que el número de casos activos de gripe en la ciudad era de unos 600.

Este dato ayuda a corroborar la idea de que la cifra de 7 afectados, que la Junta había hecho pública tras la reunión del 30 de septiembre, no podía ser cierta pues supondría que en siete días se habrían contagiado 593 personas en nuestra capital. Entre las medidas que se acordaron, destacan:

- La instalación de una sala de desinfección en la estación del tren de Monforte, por ser un punto de empalme de distintas líneas de ferrocarril y necesitar, por ello, importantes medidas de prevención (fig. 279). Allí, en una de las estancias que se utilizan para descanso y espera para viajeros, se colocará la estufa móvil de la Diputación Provincial y se montará una estación sanitaria de vigilancia para evitar que algún viajero, con alguna enfermedad infecciosa, se convierta en una fuente de contagio.

  Este servicio, según las indicaciones del Ministerio de la Gobernación, será organizado por los Sres. Alberola y Domínguez con personal y elementos materiales facilitados por la Compañía del Norte. Después de esto, el inspector viajará a Vivero y Ribadeo, zonas que también están siendo castigadas por la enfermedad.

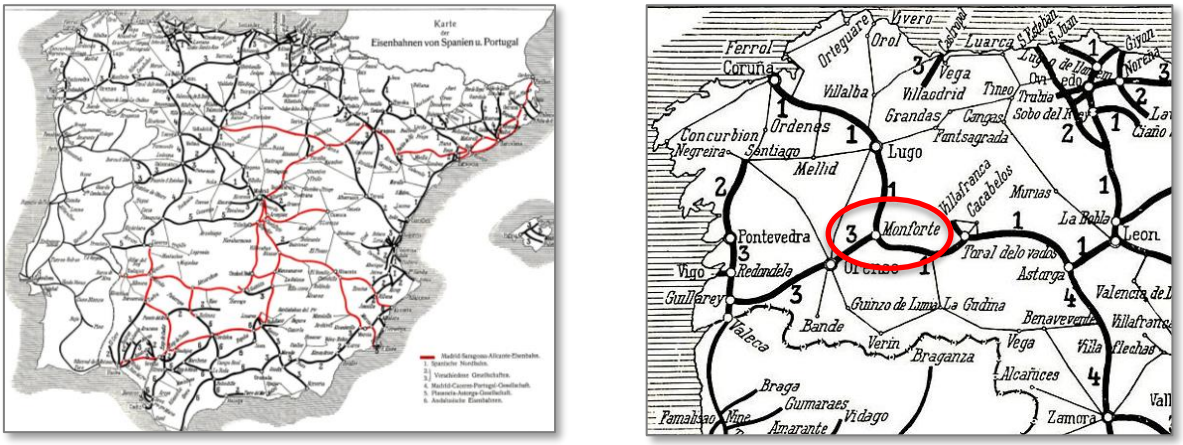
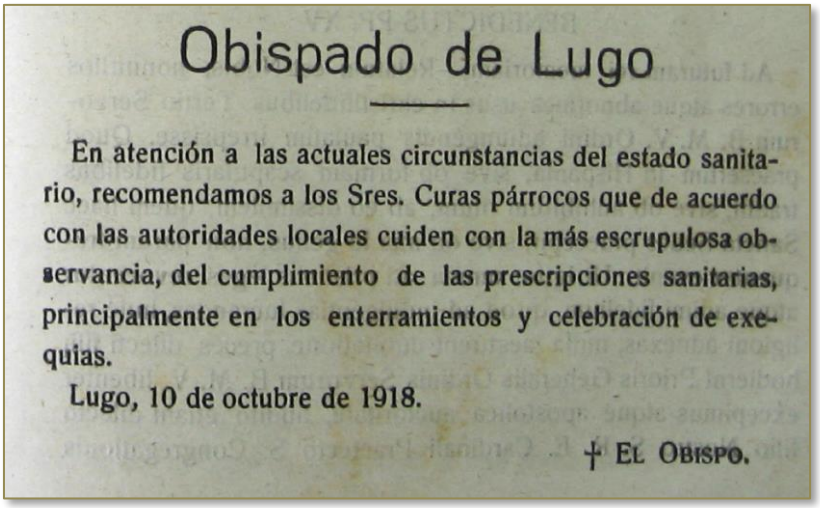


Figura 279. Izda.: Mapa alemán con la red de ferrocarriles españoles. Dcha.: Detalle del nudo ferroviario de Monforte. 1921
Fuente: Tomado de: https://www.wikiwand.com/es/Plan_Guadalhorce_%281926%29#Media/Archivo:Map_of_the_portuguese_and_spanish_railways.jpg

- Que la estufa municipal de servicio a Lugo ciudad.
- Llevar a cabo, en la capital, la desinfección de aquellas casas donde se hayan registrado casos de epidemia gripal.
- Clausurar una casa en la Ronda de Santiago que no reúne las condiciones higiénicas para servir de vivienda.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- La visita sanitaria del inspector de sanidad a varias casas denunciadas por el Dr. Sal, en la Ronda de Castilla, como viviendas insanas y que constituyen verdaderos focos de infección. En caso de que esto sea cierto, se procederá a su clausura.
- Poner en práctica el servicio de desinfección domiciliaria.
- Extremar, para prevenir la propagación de la epidemia, tanto los servicios públicos como los que las leyes encomiendan al vecindario, pues de no cumplirse con todo rigor las medidas higiénicas podría llegarse a una situación grave.
- Pedir a los Obispos de Lugo y Mondoñedo que ordenen a los párrocos que tengan presentes las disposiciones legales relacionadas con la higiene pública en los enterramientos y celebración de cultos. Es decir, ordenar que de ningún modo se realicen exequias de cuerpo presente en las iglesias, llevando los cadáveres a los templos mientras aquellas se celebran o teniéndolos en sus inmediaciones, algo que está absolutamente prohibido por la Ley de Sanidad. El Obispo de Lugo insertará, dos días después, una circular en el Boletín Oficial del Obispado (fig. 280) (Circular del Prelado de 10 de octubre, 1918).



Obispado de Lugo

En atención a las actuales circunstancias del estado sanitario, recomendamos a los Sres. Curas párrocos que de acuerdo con las autoridades locales cuiden con la más escrupulosa observancia, del cumplimiento de las prescripciones sanitarias, principalmente en los enterramientos y celebración de exequias.

Lugo, 10 de octubre de 1918.

† El Obispo.

Figura 280. Recomendación del Obispo para que se cumplan las prescripciones sanitarias en materia de entierros y celebración de funerales
Fuente: Boletín Oficial del Obispado de Lugo, nº 16 de 14.10.18

En esta reunión se concluyó que, si bien es cierto que en Lugo el número de casos es muy elevado, la epidemia presenta un carácter benigno. Pero a pesar de estos «buenos datos» se pide, tanto a las autoridades como los médicos, que empleen «*cuantos procedimientos profilácticos se estimen necesarios, con objeto de alejar todo peligro a una infección que, por las pésimas condiciones de muchas viviendas y el hacinamiento de vecinos en algunas casas, daría ocasión a funestas consecuencias*» (La grippe en Lugo, 9 de octubre de 1918; La salud en Lugo. Reunión de la Junta de Sanidad, 9 de octubre de 1918; Por la salud pública. Reunión de la Junta de Sanidad, 9 de octubre de 1918; En Lugo. El estado sanitario, 10 de octubre de 1918).

Los datos facilitados por la Junta, en cuanto al número de fallecimientos en la capital durante los meses de septiembre y primeros días de octubre, según los datos que constan en el Libro de Defunciones del Registro Civil de 1918, son correctos. Pero la información sobre la existencia de enfermedades previas en los seis pacientes que murieron en septiembre, podría no ser del todo cierta puesto que, de los fallecidos, uno tenía 67 años, otro 42 y los

USC
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

otros cuatro eran menores de 30 por lo que afirmar, como hizo la Junta, que todos padecían una enfermedad asociada es un tanto arriesgado.

Y, el mismo día que tiene lugar esta reunión de la Junta de Sanidad, 8 de octubre, se recibe un telegrama en el Gobierno Civil por el que, por orden del ministro de la gobernación, y en base al estado sanitario del país, quedan suspendidas las fiestas en honor de San Froilán en Lugo (Las fiestas de San Froilán, 9 de octubre de 1918).

Dicha orden dispone «*[...] la suspensión de toda clase de festejos públicos o en locales cerrados, sea cual fuese el estado sanitario de la población, para evitar propagaciones de la epidemia reinante por consecuencia de aglomeración de gentes»*.

Inmediatamente el gobernador ordena al presidente de la comisión de festejos, Sr. Lamela que, desde ese momento, se den por terminadas todas las actividades de las fiestas que estaban anunciadas. Y así, lo primero que se anula son la cabalgata de ese día que, a las 9 de la noche, debería recorrer las calles de la ciudad, y la retreta, a cargo del Orfeón Gallego en la Plaza Mayor. Por el contrario el paseo, tanto a mediodía como a primeras horas de la noche amenizado por la banda del regimiento Zamora, se mantuvo (Suspensión de las fiestas, 9 de octubre de 1918). Esta agrupación se tuvo que hacer cargo de la animación musical de los paseos durante las fiestas porque la mayoría de los músicos de la banda municipal de Lugo se habían contagiado de gripe y no pudieron actuar desde el día 5 hasta el 13 (La banda municipal. El paseo de hoy, 13 de octubre de 1918).

Dos días después de la reunión de la Junta, y de haberse prohibido las fiestas (el día 10) se publica una circular del gobernador civil, en el BOP, por la que se declara oficialmente epidemiado de gripe el término municipal de Lugo (fig. 281) (La ciudad, 11 de octubre de 1918; Circular de Sanidad de 9 de octubre, nº 305, 1918).



Administración provincial

GOBIERNO CIVIL

CIRCULAR NÚM. 305

Sanidad

Visto el estado sanitario de esta población y conformándome con lo propuesto por esta Junta provincial de Sanidad en sesión que ayer celebró, he acordado declarar oficialmente epidemiado de grippe el término municipal de esta capital.

Lo que se hace público en cumplimiento y á los efectos de las Leyes sanitarias.

Lugo 9 de Octubre de 1918.

El Gobernador,

Enrique Alberola.

R. 2.246.

Figura 281. Circular del gobernador declarando epidemiado a todo el término municipal de Lugo
Fuente: BOP número 232 de 10 de octubre de 1918

Y, ese mismo día, parten para Monforte el gobernador y el inspector provincial de sanidad, con el objetivo de inspeccionar los servicios sanitarios y dejar instalada la estufa de desinfección en la estación de ferrocarril, regresando ambos al día siguiente. (Ayer y hoy, 11 de octubre de 1918). Para atender el nuevo servicio de la estación sanitaria se ofrecieron voluntarios todos los médicos de la Ciudad del Cabe (Estación sanitaria, 12 de octubre de 1918).

Al haber quedado suspendidas fiestas de San Froilán, la Fiesta de la Raza (que conmemora la llegada de Cristóbal Colón a América y que, en 1918, adquiere el carácter de fiesta nacional) con la que el día 12 se pondría fin a los festejos, tampoco se va a celebrar (fig. 282) (La ciudad, 11 de octubre de 1918; La fiesta de la raza. Su suspensión, 11 de octubre de 1918).



Figura 282. Viñeta en alusión a la suspensión de la Fiesta de la Raza
- Pero, ¿y la raza? - Con la gripe
Fuente: Diario *La Nación*, 12.10.1918, p. 1

Pero el día 12 lo que sí va a tener lugar, en el campo municipal, es la muestra tan ansiada por el alcalde y en la que tanto empeño ha puesto para el desarrollo y proyección de su ciudad. Se trata de la primera feria mensual de ganados que, a partir de entonces, se realizará todos los días 12 de cada mes. En esta primera ocasión, se presentaron toda clase de ganados y se repartieron premios de 30, 25, 15, 10 y 5 pesetas que fueron adjudicados, a modo de sorteo, para estimular la asistencia a las ferias sucesivas. Pero teniendo en cuenta, por una parte, los rumores que circulaban afirmando que en Lugo reinaba «*la peste más horrible*», que hasta el pobre Pelúdez «*cayó en sus redes*» (a pesar del aguardiente de Puertomarín) y que el número de enfermos en las aldeas próximas era muy elevado y, por otra, que era época de siembra y las fiestas se habían suspendido, esta feria inaugural estuvo mucho más concurrida, y tuvo mucho más éxito, de lo que se esperaba (La feria del 12, 13 de octubre de 1918).

Durante esos días la cifra de casos, en la ciudad, es altísima. Se cuentan a cientos, al igual que en las aldeas de su término municipal, en las que es difícil encontrar alguna casa en la que alguno de sus miembros no esté enfermo. En estas zonas la situación es terrible, debido fundamentalmente a la falta de asistencia médica. No hay facultativos suficientes. Los que hay tienen que multiplicarse para poder visitar a todos los enfermos y, muchos de ellos, residen en las afueras de la ciudad. Esto obliga a los médicos a recorrer grandes distancias, casi siempre a pie, lo que hace muy difícil que puedan llegar a tiempo a todas las casas en las que sean necesarios sus servicios y no disponen de tiempo para pararse a comprobar si los pacientes están o no inscritos en el padrón de familias acogidas a los socorros de la beneficencia domiciliaria por lo que tratan de atenderlos a todos.

Pero ya hay constancia de que algún enfermo no pudo ser atendido porque los médicos, tanto libres como titulares, no daban más de sí. Ante esta situación se plantea la necesidad urgente de disponer de un servicio de coches que pueda facilitar los desplazamientos a los

sanitarios y, de este modo, puedan llegar a más domicilios y atender a un mayor número de pacientes. Pero el ayuntamiento de Lugo no cuenta con este servicio, ni tampoco en la ciudad hay cocheras dedicadas al alquiler de carruajes que ahora pudieran ser requisados. Sin embargo, sí hay varios particulares que tienen automóviles y que, en estos momentos, podrían ponerlos a disposición de los médicos. Obviamente la aportación de gasolina correría a cargo del Gobierno Civil. Ya se ha podido comprobar que la epidemia no distingue entre ricos y pobres y ahora cada ciudadano debe aportar lo que esté en su mano, porque lo más importante y urgente es prestar ayuda médica a todos los enfermos (La grippe en Lugo, 15 de octubre de 1918).

A estas alturas del año, la epidemia ya está presente en todo el mundo. En octubre las informaciones que llegan a nuestro país indican que la enfermedad se extiende por muchos estados, incluso en América y África del Sur. Oficialmente, desde Berlín, se reconoce que en el ejército alemán hay mas de 180.000 casos y en Budapest más de 100.000 (El conflicto europeo. La grippe en Berlín, 9 de octubre de 1918; La epidemia de la grippe. La epidemia en el extranjero, 9 de octubre de 1918). En Tánger hay miles de enfermos en los que, a menudo, la gripe se complica con neumonía y ya se han producido centenares de fallecimientos (La epidemia de la grippe. En Tánger, 11 de octubre de 1918; La grippe en África, 11 de octubre de 1918). En Gales la epidemia está presente en todo el país y con mayor intensidad en el sur (Inglaterra. La grippe en Gales, 12 de octubre de 1918). En Río de Janeiro está causando numerosas defunciones (Información general. La gripe en Río de Janeiro, 13 de octubre de 1918) al igual que en Italia donde se propaga con gran rapidez (La grippe en Italia, 13 de octubre de 1918). En Inglaterra, en sólo una semana, se produjeron 1.895 fallecimientos a causa de la gripe y, de ellos, 761 sucedieron en Londres. Los médicos ingleses afirman que el germen no está ya en la atmósfera, sino que se transmite de individuo a individuo. En Dinamarca la situación es preocupante, sobre todo en la capital (La epidemia de la grippe. En el extranjero, 31 de octubre de 1918). En África del Sur algunas informaciones apuntan a que a lo largo del mes han fallecido mas de 10.000 personas a causa de la epidemia (La grippe, 30 de octubre de 1918).

Pero será en el mes de diciembre cuando la gripe cause estragos en todo el continente africano, provocando miles de muertos (Epidemia en África. La grippe, 2 de diciembre de 1918).

Tras la suspensión de las fiestas la ciudad, poco a poco, va recuperando la normalidad pero, para la prensa, la gripe sigue siendo el problema más importante. Así, en *El Progreso* publican un artículo titulado «*El asunto del día*», en el que afirman que el tema de mayor actualidad, y que más preocupa en todo el mundo, es la epidemia de gripe, una dolencia que afecta a todos por igual y no hace distinciones. Abordan el caso concreto de Lugo y hacen un breve resumen de los hechos que se han ido produciendo hasta el momento:

- La ciudad tiene un gran número de casos, pero casi todos leves, por lo que no hay razón para la alarma. La infección tiende a disminuir.
- La causa de que se hayan producido algunas defunciones es por la presencia de complicaciones en el contexto de la enfermedad.
- El agotamiento es común en los médicos. Algunos de ellos, como el Dr. Lomas, también ha enfermado.
- En las imprentas de los periódicos atacó a casi la totalidad de los empleados. El propio diario se ha visto muy afectado por la falta de personal, pasando momentos de profundo agobio para poder sacar los ejemplares a la calle.
- Desde la Alcaldía se ha ordenado la desinfección, el riego y el socorro en función del presupuesto que tiene.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- El ministro de la gobernación ha ordenado suspender las fiestas en honor de San Froilán (El asunto del día, 10 de octubre de 1918).

Culpan a la Junta de Sanidad de que al comenzar esta segunda ola epidémica, y después de haber visto el estado sanitario en la provincia, no se haya puesto el interés suficiente ni adoptado los medios necesarios para evitar y combatir la gripe en la capital. Instan a los miembros de esa Junta a tomar acuerdos concretos y conformes a la gravedad de la situación, a poner en práctica todos los medios necesarios para impedir la propagación de la epidemia y a llevar a cabo un verdadero saneamiento de higiene local, algo que es imprescindible para la ciudad. Se pide a todas las autoridades que colaboren con el alcalde, que es el único que está haciendo todo cuanto está en su mano. Éste, sin descanso, continúa haciendo frente a la epidemia mediante la adquisición de los aparatos de desinfección domiciliaria (sulfatadores) y la puesta en marcha de este servicio; el funcionamiento regular de la máquina de desinfección fija; la limpieza, de manera escrupulosa, y desinfección de los carros fúnebres, y la persecución y castigo a los infractores de las ordenanzas municipales en todo lo referente a la higiene y a la salud pública (La campaña sanitaria en Lugo, 12 de octubre de 1918).

Pero, a pesar de que los festejos del programa «oficial» fueron suspendidos por orden gubernativa, algunos días después todavía continúan algunas de las fiestas y actuaciones que estaban «fuera» del programa y, por ello, continúan formándose importantes aglomeraciones de gente en torno a las casetas, puestos del pulpo, tómbolas o actuaciones circenses (Ayer… 9 de octubre, 10 de octubre de 1918).

Los vecinos del barrio de San Roque, y de la zona de la Mosquera, se quejan de un olor insoportable que procede de los puestos de pulpo. Este olor se produce porque las pulperas echan el agua por fuera de la alcantarilla y, debido al tiempo seco de esos días, se produce un estancamiento de los residuos con el consiguiente riesgo de contaminación y peligro para la salud, sobre todo en las actuales circunstancias en que todas las medidas higiénicas son pocas (Para el señor alcalde, 11 de octubre de 1918).

Y ya hemos podido comprobar que, desde *El Progreso*, no profesan ninguna simpatía hacia el gobernador y que aprovechan cualquier ocasión para poder atacarle. Esta vez lo harán a raíz de unos hechos que «supuestamente» se producen como resultado de la suspensión de las fiestas. El relato de lo acontecido, según este diario, es el siguiente: a consecuencia de un artículo publicado el día 10, en el que se escribía que: «*[…] las fiestas del programa oficial de festejos se han suspendido todas de orden gubernativa, pero las que producen aglomeración de gente, como rifas, casetas de acróbatas, pulperías y otros excesos, no se han suspendido […]*», el gobernador civil, Enrique Alberola, sin pararse a pensar lo que querían decir estas líneas, ordenó a los agentes que demolieran todas las casetas de feria sin ninguna excepción. Al conocer esta orden se presentaron en el despacho del gobernador un industrial de la ciudad, el Sr. Montaña (que tenía un puesto de artículos de platería al aire libre), y las dueñas de los puestos de pulpo de la Mosquera, quienes argumentaron que no encontraban ninguna razón para esta orden de derribo.

El político esgrimió, para justificar tal decisión, que lo hacía por la denuncia efectuada en las páginas de *El Progreso* (diario que les enseñaba como si de una Real Orden se tratase) e indicó a las pulperas que podrían seguir vendiendo su artículo, siempre y cuando este diario rectificase. El Sr. Cora, director del *El Progreso,* se pregunta desde ese medio si el gobernador tiene potestad para prohibir la venta de pulpo (que se hace en excelentes condiciones para el consumo) y demoler las casetas (que ocupan terrenos arrendados al Ayuntamiento). A su juicio, sin contar con la opinión del consistorio o atender a leyes de sanidad o de orden público, no podría hacerlo. Entonces, desde el Gobierno Civil indicaron a

los dueños de los puestos de la feria que se dirigieran al despacho del Sr. Cora. Estos así lo hicieron y le comunicaron, en palabras del gobernador, que sólo una rectificación del periódico dejaría sin ejecución la orden de demolición.

Y como si de una pelota de ping pong se tratase, desde *El Progreso* dirigen a esa autoridad una carta en la que le muestran su asombro ante el hecho de que se envíe a los presuntos infractores de los reglamentos a la dirección de un periódico que lo único que hizo fue reflejar el incumplimiento de la ley. Aprovechando la circunstancia, le recuerdan su pasividad ante la persecución del juego (también denunciado en el diario) y la permisividad con la explotación de la infancia y la trata de blancas.

Le hacen saber que *[...] El Progreso no rectificará jamás en gracia a conveniencias particulares y desde el director hasta el último de los empleados de esta casa, estamos dispuestos siempre a arrastrar toda consecuencia de nuestro noble proceder, cuando obramos en defensa del bien común»*. Reafirman una vez más que, afortunadamente, en la ciudad «*[...] hay un alcalde celoso y una comisión municipal activa, con un personal auxiliar técnico competentísimo»*.

Y, explican así lo sucedido: una Real Orden decreta suspender las fiestas de San Froilán. Por tanto, o bien se suspende todo cuanto sea festejo (circo, rifas, paseos, tómbolas, casetas, …) o, si esto no es posible, se hará de aquello que conlleve más riesgo pero no, como se ha hecho en Lugo, donde las actividades que se han suspendido son las que precisamente se celebran al aire libre (carrera ciclista, conciertos, paseos, …). Entonces «*¿qué diferencia a Lugo con otras ciudades en las que se aplica la lógica para cumplir la Real Orden? Lo único que hay distinto es el gobernador»* (Información interesante. La llamada suspensión de festejos, 11 de octubre de 1918).

Con motivo de esta publicación, al día siguiente, el Sr. Alberola dirige una carta al diario desmintiendo los hechos. Reconoce haber enviado al jefe de la vigilancia, para informar a los feriantes e industriales que debían suspender su actividad, y haber recibido al Sr. Montaña y a «otro industrial» a los que indicó que debían entrevistarse con el alcalde (al que él mismo envió un B.L.M. en el que se ponía a su disposición aceptando cualquier resolución de la alcaldía). En ningún momento admite haber recibido a las pulperas, ni mostrarles *El Progreso*, ni dirigir a nadie a las oficinas del diario ni haber pedido una rectificación para dejar sin efecto la orden. Justifica la decisión de haber suspendido las fiestas desde sus dos perspectivas: una como ciudadano, que está expuesto al contagio, y otra como gobernador, que está expuesto a la reprimenda del ministro. Pero afirma que lo hizo siempre velando por los intereses de la ciudad y de acuerdo con el ayuntamiento.

Desde el periódico lo desmienten argumentando que el «otro industrial», que fue a visitar al gobernador, era el dueño de una pulpería ubicada en la Mosquera, que es el único varón de las casetas y representa al colectivo de las pulperas. Y se sorprenden mucho porque el hecho de que el gobernador haga lo que dice el alcalde, o que acepte su opinión, no es algo habitual en él.

Aprovechan, como no podría ser de otra forma, para lanzarle un «dardo envenenado» manifestando que «*ya que parece que el gobernador se informa de lo que sucede en la ciudad por este diario»* le recuerdan que, por iniciativa del Círculo de las Artes, se abrió el día 3 una suscripción popular para ayudar en la compra de medicinas y alimentos a los enfermos más pobres de la ciudad, a la que todavía él no ha hecho ninguna aportación. Le informan que en Orense, el gobernador ya contribuyó con una importante cantidad a una suscripción parecida, y esperan que él haga lo mismo en Lugo (Una carta del gobernador civil y unos comentarios de El Progreso, 12 de octubre de 1918).

Pero desde *El Regional*, enseguida desmienten la información que ofrece *El Progreso* y afirman que, tras la reclamación de un industrial, el Sr. Alberola se limitó a ponerse al habla

con el alcalde para que él resolviese como considerase más oportuno. En ningún caso el gobernador recibió a ninguna vendedora de pulpo, con *El Progreso* en la mano, ni le dijo que por él podían continuar las pulperías abiertas, pero que era necesario que ese periódico rectificase (Rectificación, 12 de octubre de 1918).

Hemos expuesto las distintas versiones de este hecho, pero lo cierto es que, lo que ocurrió en el despacho del gobernador ese día, no lo sabemos.

Los días van pasando y el número de casos que se registran es cada vez mayor, aunque la cifra exacta no se conoce. Desde la prensa creen esto se debe a que hay muchos enfermos con sintomatología leve que no requieren, o no solicitan, asistencia médica y a que los datos que se publican no son fiables porque son los que proporciona el Gobierno Civil y, según han podido comprobar, no existe una estadística sanitaria, ni exacta ni aproximada. De la falta de datos culpan principalmente a los cabezas de familia que, por ley, están obligados a comunicar a la Inspección el número de enfermos que haya en sus casas y esto no lo están haciendo. Pero también es cierto que los médicos, que también están obligados a ello, tampoco lo hacen. Sea de uno u otro modo la realidad, según los diarios, es que no hay datos oficiales acerca del estado sanitario en la ciudad (En Lugo. El estado sanitario, 10 de octubre de 1918).

Sin embargo, a través de la documentación consultada hemos podido comprobar que sí se llevaba una estadística a nivel provincial en la que, a partir de los datos facilitados por los facultativos, se recogían el número de invasiones y el de defunciones mensuales ocurridas en cada uno de los municipios de la provincia lucense, incluida la capital.

Lo que parece cierto es que, al menos, en los primeros días de octubre el número de casos graves de gripe no es muy alto. Pero, hacia mediados de mes la situación en la ciudad cambia y se publica que:

- Se estima que hay más de 4.000 enfermos de gripe y que donde más casos hay es en los barrios periféricos: Recatelo, Ronda y carretera de La Coruña, Polvorín, Puente, Arieiras, Fervedoira, etc.
- En los establecimientos públicos el número de casos es muy elevado. Por ejemplo, en la Beneficencia municipal hay 43; en la cárcel, 12; en el asilo, no se puede precisar con seguridad y tampoco en las oficinas públicas (Hacienda, Diputación, Ayuntamiento, Obras Públicas, Gobierno civil, Correos, etc.) donde muchos de los trabajadores están de baja.
- La cifra de defunciones que se registran es mayor que en días anteriores, pudiendo llegar a contabilizarse hasta 10 fallecimientos diarios (cuando lo normal es que haya una media de 2). A pesar de este incremento, en el cementerio no se contrató a más operarios para realizar los entierros, siendo imposible que sólo dos trabajadores puedan llevar a cabo la apertura de 10 sepulturas cada día. Hay cadáveres que permanecen, en la capilla del camposanto, dos y tres días insepultos y los enterramientos se llevan a cabo de una manera precipitada, sin que las fosas estén bien preparadas. En algún caso son muy pequeñas y no caben los féretros y, en otras ocasiones, apenas llevan profundidad lo que provoca que los cuerpos, al estar en fase de descomposición, produzcan malos olores que invaden, sobre todo por las noches, los barrios inmediatos al cementerio.
- Tanto las medidas higiénicas de carácter individual, como las de carácter público y colectivo, que aconsejan las autoridades, no se ponen en práctica ni se llevan a cabo ya que se ha observado que:
    - No se desinfectan los edificios públicos ni los establecimientos muy concurridos.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- La limpieza de las calles no se hace ni de manera correcta ni en la frecuencia debida. Este hecho se puede comprobar fácilmente en el espacio comprendido entre los cubos de la muralla de las puertas de Obispo Aguirre y de la cárcel que se han convertido en evacuatorios. Al conocer este hecho, desde la alcaldía se ordena inmediatamente la limpieza de todos los cubos de la muralla, con especial diligencia sobre estos dos (La salud pública en Lugo, 4 de octubre de 1918). Esto mismo había sido denunciado en el mes de junio y ya se había ordenado y realizado su limpieza, pero los ciudadanos hicieron caso omiso y siguieron acumulando allí los deshechos.
- No es seguro la utilización del agua de las fuentes públicas.
- No se puede saber con certeza si los establecimientos de comidas y hospedaje están limpios y cuidados.
- Existe el temor de que las casas en las que se han producido fallecimientos, a causa de la epidemia, no se hayan desinfectado adecuadamente.

Estas situaciones son apremiantes y es imprescindible que, desde este momento, autoridades, vecinos y sanitarios, colaboren y pongan en práctica, y de manera activa, una verdadera y eficaz campaña sanitaria (La grippe en Lugo, 15 de octubre de 1918).

También en esas fechas la epidemia se dispara, de manera alarmante, en las aldeas inmediatas a la ciudad. Por ejemplo en Piugos, una parroquia de 250 habitantes, hay 90 enfermos. También hay muchos casos en Sanfiz, Santa Comba, San Juan del Campo, Tirimol, Pías, Meilán, Albeiros, Ombreiro o Piugos (fig. 283).



Figura 283. Plano con algunas de las parroquias de Lugo afectadas por la gripe
Fuente: Elaboración propia a partir del mapa tomado de Fariña, 1993

Tras haberse suspendido está previsto que los juicios por jurados se reanuden el día 14 de octubre. Pero la epidemia no ha remitido y por ello se insiste en la petición de su aplazamiento, formulada unos días antes, alegando para ello razones tanto de tipo sanitarias como económicas. Las sanitarias se basan en que si bien es cierto que hasta el momento sólo el portero de la Audiencia, el Sr. Mouriño, ha estado enfermo, hay que evitar que esta instalación se convierta en un foco de infección. Y no sólo porque la sala de justicia no reúna unas condiciones higiénicas adecuadas, sino también porque a esa sala van a acudir personas de distintas localidades que deben permanecer durante muchas horas en ella, respirando el mismo aire y si alguna de ellas está enferma contagiará a todas las demás. Las razones económicas se basan en que resultaría muy caro para el Estado suspender forzosamente los juicios, por enfermedad y ausencia, tanto de abogados como de acusados, testigos, jurados o jueces. Los letrados se muestran totalmente a favor de la suspensión y en otras ciudades de Galicia, como en Orense, esta decisión ya se ha tomado. Una vez estudiados todos los argumentos, la Junta Provincial de Sanidad dirige un oficio al presidente de la Audiencia para que disponga de nuevo la suspensión de los juicios por Jurados (Los juicios por jurados, 11 de octubre de 1918) durante el último cuatrimestre del año (El grippe en la Audiencia, 11 de octubre de 1918; Ayer y hoy, 12 de octubre de 1918; Los juicios por jurados, 12 de octubre de 1918).

Al mismo tiempo el juez de primera instancia e instrucción de la capital, el Sr. Paz, se ha dirigido también a la Junta de Sanidad para solicitar que se desinfecte debidamente, y con la frecuencia adecuada, el local del juzgado. El juzgado ocupa un edificio pequeño y está instalado en un pabellón anexo a la prisión provincial, con la que está en diaria y directa comunicación. Todos los días se llena de gente de diferentes puntos del partido judicial por lo que es indispensable realizar una buena labor de limpieza y desinfección (Debe imitarse, 12 de octubre de 1918). Pero la Junta responde que sólo tiene carácter consultivo y los servicios sanitarios de desinfección corresponden al ámbito municipal y su vigilancia al inspector provincial, por lo que no pueden hacer nada (Aclaración, 13 de octubre de 1918).

Desde que, el día 9, se realizó la declaración oficial del estado epidémico en Lugo, se han insertado varias circulares y notas en el BOP. Pero la realidad es que este tipo de publicaciones no llegan a todos los lucenses y sólo son leídas por un grupo muy reducido de personas por lo que la gran mayoría de la población no sabe ni lo que está pasando ni las medidas que se están recomendando y habría que poner en práctica. Por ello, los diarios se dirigen directamente a los miembros de la Junta de Sanidad y les piden que tomen cuanto antes decisiones concretas respecto a:

- La desinfección de los templos.
- Los cuidados higiénicos en hoteles, fondas, casas de comidas, cafés, etc.
- Valorar la posibilidad de adoptar otras medidas para detener la epidemia y que ya se han puesto en práctica en otras poblaciones que están en las mismas condiciones que la nuestra.
- El toque de campanas. En este punto se pide a las iglesias que dejen de hacer sonar sus campanas cada vez que se produce un fallecimiento en la ciudad ya que, algunos días, este «*sonido a muerto*» se prolonga durante horas. Esto produce en la gente un gran desánimo y origina, en algunas personas, graves estados de ansiedad y de angustia que se deben evitar, porque «*[...] el martilleo incesante de las campanas, pone ante la retina el espectro de la muerte»*. Pero las autoridades religiosas no accederán a esta petición.

USC DE COMPOSTELA

Solicitan a las autoridades que se adopte un estado de prudencia y se cree un clima de tranquilidad para evitar que se produzca un estado de alarma entre los ciudadanos y

recuerdan que los medios de comunicación, aun faltando a sus principios también, a veces, utilizan el silencio o maquillan la verdad (De la vida local. Las campanas, 11 de octubre de 1918).

En esos días, desde el Ministerio de Fomento, se suspende temporalmente la emigración por los puertos de la península autorizados en la ley de emigración de 21 de diciembre de 1907. Esta medida se toma para evitar la acumulación de emigrantes alegando que, en su mayoría, tienen poca higiene y pueden propagar y contagiar la epidemia (Real orden. Sobre la suspensión de emigrar, 12 de octubre de 1918). Pero esta prohibición merece dos reflexiones. Por una parte sólo afecta a aquellos pasajeros que viajan en tercera (no así a los que lo hagan en primera y segunda clase) y por otra ¿a qué obedece realmente la emisión de dicha orden?: ¿al hecho reciente de declararse la epidemia en un buque que le impidió seguir viaje? o ¿a alguna medida tomada por los gobiernos americanos respecto a los emigrantes españoles?

A pesar de lo anterior y de que la orden origina trastornos importantes (tanto a los viajeros como a los puertos por los que habitualmente embarcan los emigrantes), no se pone en duda que la orden es oportuna y se espera que no se prologue mas allá de lo necesario (El derecho de emigrar, 12 de octubre de 1918). La prohibición de emigrar se levantará, parcialmente, a principios del mes de diciembre mediante una Real Orden, firmada por el Ministerio de Fomento, en la que se dispone:

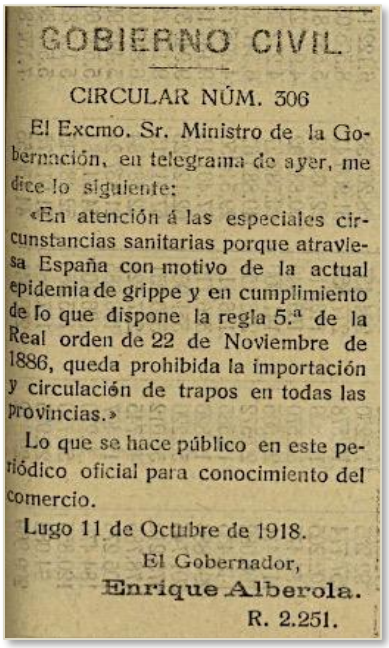
- Qué se autorice el embarque de emigrantes por los puertos habilitados de aquellas provincias que hayan sido o sean declaradas indemnes por la respectiva junta provincial de Sanidad.
- Qué la autorización de embarque se limite a los emigrantes procedentes de provincias que hayan alcanzado o alcancen la referida declaración de inmunidad.
- Qué el número de emigrantes, que cada buque autorice de transporte, no rebase el 50% del que pueda conducir conforme a su habilitación, de forma que cada uno de los alojamientos no se ocupe en ningún caso mas que por la mitad de los que en él quepan reglamentariamente.
- Qué estas limitaciones cesen cuando por la inspección general de Sanidad se haya declarado extinguida en España la grippe de carácter epidémico (Para los navegantes. Autorización de embarque, 10 de diciembre de 1918).

Es decir: se autoriza la emigración a través de los puertos españoles sólo de aquellos pasajeros que procedan de provincias no epidemiadas, pudiendo embarcar tan solo la mitad del pasaje que corresponde a cada buque con arreglo a la ley de emigración (La emigración, 5 de diciembre de 1918). Pero, a finales de diciembre, varios agentes de emigración de La Coruña telegrafían al diputado Fernando Rodríguez quejándose de que la Junta de Emigración no deja embarcar hacia América a los pasajeros que proceden de la provincia de Lugo. El Sr. Rodríguez informa al ministro de fomento, José Gómez-Acevo y Cortina quien, tras hacer la consulta correspondiente, manifiesta que se trata de un error por parte del gobernador civil de La Coruña, pues no existe ninguna disposición legal que prohíba emigrar a los lucenses (Los emigrantes de Lugo, 20 de diciembre de 1918). Sin embargo, el ministro se equivocaba y sí existía porque los estados epidémicos no empezarían a levantarse en la provincia de Lugo (y de manera progresiva) hasta el 11 de enero de 1919.

También, desde el Ministerio de la Gobernación, se prohíbe la importación y circulación de trapos en todas las provincias de España, dando así cumplimiento a la regla quinta de la Real Orden de 22 de noviembre de 1886 (Ecos, 13 de octubre de 1918). El gobernador

USC DE COMPOSTELA

ordenó publicar el día 12, en el BOP, una circular dando a conocer dicha orden (fig. 284) (La ciudad, 14 de octubre de 1918; Circular de 11 de octubre, nº 306, 1918).



GOBIERNO CIVIL

CIRCULAR NÚM. 306

El Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, en telegrama de ayer, me dice lo siguiente:

«En atención á las especiales circunstancias sanitarias porque atraviesa España con motivo de la actual epidemia de grippe y en cumplimiento de lo que dispone la regla 5.ª de la Real orden de 22 de Noviembre de 1886, queda prohibida la importación y circulación de trapos en todas las provincias.»

Lo que se hace público en este periódico oficial para conocimiento del comercio.

Lugo 11 de Octubre de 1918.

El Gobernador,

Enrique Alberola.

R. 2.251.

Figura 284. Circular prohibiendo la importación y circulación de trapos
Fuente: Circular número 306. BOP número 234 de 12.10.1918

Además se ordena:

- El cierre de todas las escuelas, públicas y privadas, y de todos los centros de enseñanza. Ante esta orden protestan una comisión de doctores y otra de maestros a las que el ministro alega que, en vista de la situación sanitaria, hay que tomar esta medida para evitar la propagación de la epidemia (Notas políticas. Romanones en Instrucción, 15 de octubre de 1918).
- Que se proceda diariamente a la desinfección de iglesias, teatros, cafés, oficinas, estaciones de ferrocarril, etc. En caso de irregularidades, los infractores serán castigados con multas (Órdenes del ministro de la Gobernación, 14 de octubre de 1918).

De nuevo, tiene que ser una orden superior la que ordene algo tan elemental y necesario como la desinfección de los lugares públicos.

A mediados de octubre, el subsecretario de la Gobernación, Sr. Rosado, anuncia que el Dr. Adolfo Vila Rodríguez ha sido designado por el Gobierno, como delegado especial sanitario, para estudiar la enfermedad en distintas provincias españolas y Lugo será uno de los lugares a los que el Dr. Vila se desplazará para estudiar la epidemia (La epidemia de la grippe. Manifestaciones del Sr. Rosado. Medidas que se adoptan, 11 de octubre de 1918). Se espera que su visita no sea algo meramente formal, como sucede en los veranos por parte de los funcionarios de los ministerios, sino que se trate de un verdadero estudio de la enfermedad. Sin embargo, se cree que la ejecución del estudio va a resultar un tanto complicada por varios motivos. En Lugo los servicios sanitarios se reducen a simples formularios, se cometen faltas graves porque las leyes sanitarias son letra muerta y sólo, de vez en cuando, se produce una reunión de la Junta de Sanidad para despachar asuntos de mero trámite, o para adoptar algún acuerdo que no se va a cumplir, porque hasta ahora no

han tenido otra finalidad más que cubrir requisitos legales o evitar responsabilidades. Esta visita debería aprovecharse para poner en marcha una dirección de servicios sanitarios y que no continúe el actual abandono en el que no existe ni la más elemental estadística sanitaria (En Lugo. Una visita sanitaria. (12 de octubre de 1918).

Desde el día 12 y por orden del Ministerio de la Gobernación, la Junta Provincial de Sanidad se constituye en sesión permanente. El inspector de sanidad, Sr. Domínguez, ya había propuesto esta idea en las primeras reuniones de la Junta, pero no había sido tomada en consideración (Junta de Sanidad, 12 de octubre de 1918). Ha tenido que ser nuevamente necesaria una orden desde el gobierno central para que el gobernador actúe. Además se ha sabido que hay ciudades en las que sus gobernadores, aun faltando más de 15 días, ya han ordenado que se prohíban las visitas a los cementerios el día 1 de noviembre, Fiesta de Todos los Santos (Ayer y hoy, 11 de octubre de 1918), y se pide al gobernador lucense que adopte también esta medida en la ciudad (La ciudad, 12 de octubre de 1918).

Y, en esos días se publica un nuevo informe del estado sanitario en la ciudad en el que se afirma que:

- El estado sanitario mejora y aunque el número de fallecidos por enfermedades del aparato respiratorio es alto, parece que tiende a disminuir.
- La epidemia se ha extendido hacia el campo, los enfermos están dispersados y los médicos se ven en la imposibilidad de poder atenderlos a todos, por lo que es necesario disponer de un coche para poder visitarlos. Pero muchos de los dueños y empleados de automóviles de alquiler están enfermos y otros simplemente se niegan a facilitarlos para este servicio. Por ello, es posible que no se pueda atender a los pacientes si no hay una orden urgente del gobernador proporcionando vehículos a los médicos para poder salir a las barriadas (Rato, Chanca, Puente, Almacén, etc.) y parroquias que distan mucho unas de otras. Este hecho ya se había puesto sobre la mesa unos días antes, pero nada se ha hecho todavía al respecto.
- Hay muchos industriales y dependientes enfermos, lo que ha causado que algunos establecimientos se hayan quedado sin empleados, otros hayan tenido que cerrar y otros continúen abiertos con dependientes de otras casas.
- También en el Ayuntamiento hay un gran número de bajas: miembros de la guardia municipal, personal de las oficinas de la secretaría, el oficial mayor y su hijo, (mecanógrafo de la secretaría, que está grave), un conserje, un oficial y distintos empleados de las dependencias municipales. Pero a pesar de ello, las labores de desinfección, a cargo de personal del Ayuntamiento y Diputación, se realizan de manera escrupulosa.
- En los mercados se acusa la falta de leche, ya que algunas lecheras no acuden a Lugo a vender este artículo, porque tienen que dedicarla a los enfermos del campo.
- En el hospital municipal hay 5 religiosas enfermas y una de ellas, Sor Milagros, está grave. Habría que contemplar la posibilidad de que, en caso necesario, se pudiese habilitar a las monjas de la Caridad, encargas de la enseñanza, para cubrir el puesto de las enfermas (La epidemia en Lugo, 13 de octubre de 1918).

Desgraciadamente sor Milagros fallece, víctima de la epidemia, el día 12 con tan solo 26 años y, al día siguiente, recibe sepultura en el cementerio municipal (fig. 285) (Necrológica, 14 de octubre de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



A las cuatro de la tarde del sábado, 12 de los corrientes, falleció la Hija de la Caridad, Sor María de los Milagros Blandino y Pérez, del H spital municipal de esta ciudad.

Sufrió su última enfermedad con ejemplar resignación cristiana, habiendo recibido con gran fervor los Santos Sacramentos.

Contaba tan bondadosa religiosa, 26 años de edad y era general y unánimemente querida por sus excelentes dotes de carácter y afable trato.

Descanse en paz y reciba la Comunidad a que pertenecía la finada y su familia, nuestro más sentido pésame.

†

La Hija de la Caridad

Sor M.ª Milagros Blandino y Pérez

DEL HOSPITAL MUNICIPAL DE ESTA CIUDAD

FALLECIÓ A LAS CUATRO DE LA TARDE DEL 12 DEL CORRIENTE

a los 26 años de edad

habiendo recibido los Santos Sacramentos y la bendición de S. S.

R. I. P.

El Excmo. Ayuntamiento de esta capital; la Superiora y Comunidad del Hospital; el Capellán del mismo establecimiento, Director espiritual de la finada; sus hermanos Dolores, Asunción y Sor M.ª de S. Agustín, religiosa Agustina en el Puerto Sta. María (Cádiz); tíos sobrinos y demás parientes

Suplican a las personas piadosas se sirvan encomendar al Señor su alma, y asistir a la solemne función de entierro que se celebrará hoy a las once en la parroquial de S. Pedro; piadoso obsequio por el que les vivirán eternamente agradecidos.

Lugo, 14 de octubre de 1918.

El Excmo. e Ilmo. Sr. Obispo de la Diócesis se ha dignado conceder indulgencias en la forma de costumbre.

Todas las misas que se celebren en dicho día en la parroquial de San Pedro y Capilla del Hospital, serán aplicadas en sufragio de su alma.

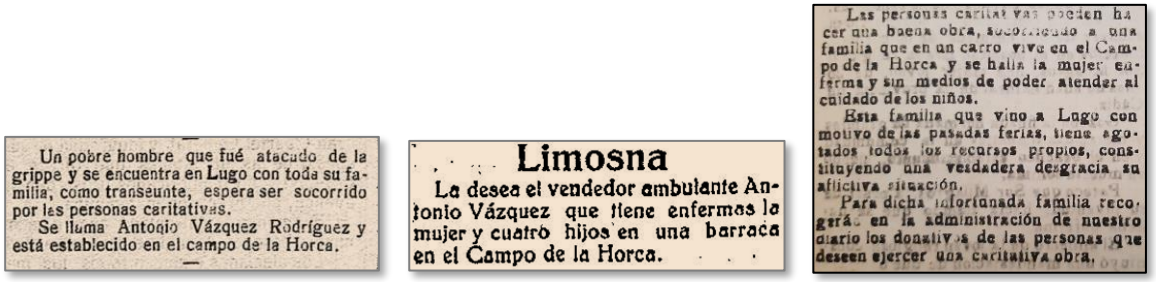
Figura 285. Necrológica y esquela de Sor Milagros Blandino Pérez
Fuente: *La Voz de la Verdad*, 14.10.18, pp. 2-3

Su entierro fue un claro ejemplo de la desorganización y falta de medios que reina en el cementerio. Cuando su cuerpo llegó al camposanto fue llevado a la capilla donde ya había otros tres cadáveres, algunos de ellos descubiertos, a los que besaban con fervor algunas mujeres que se supone que eran familiares. El féretro de sor Milagros tuvo que ser introducido de costado en la sepultura debido a la disposición de las tumbas antiguas (las que ocupan los cuadrados centrales del cementerio) que son tan escasas y están tan unidas que no es posible abrir una sin que las otras queden al descubierto. Una vez terminado el sepelio se procedió al entierro de los otros cadáveres. Pero como las sepulturas eran muy poco hondas, al querer darles mayor profundidad, la tierra de los dos lados cedió y los restos humanos que ocupaban esos nichos quedaron al descubierto En ese momento llegó otro cadáver mas, por lo que el enterrador y sus auxiliares tuvieron que suspender los trabajos quedando insepultos, y al lado de las fosas, los que antes se hallaban depositados en la capilla.

Estos hechos constituyen un grave peligro para la salud pública. En todas las ciudades ya se han adoptado las medidas correspondientes en los entierros, menos aquí que siguen celebrándose con la solemnidad de siempre y acompañados de cintas y coronas. La mala situación del cementerio ya se había denunciado unos días antes de que ocurriera este suceso y parece que nadie hizo nada. Se pide a las autoridades municipales que se adopten todas las medidas necesarias para evitar que situaciones como estas puedan volver a repetirse (Por humanidad, 14 de octubre de 1918).

La gripe también ha golpeado a los feriantes, y a sus familias, que vinieron a Lugo a ganarse la vida, con sus puestos, durante las fiestas de San Froilán. Una de esas familias es la de Antonio Vázquez Rodríguez. Su mujer y sus 4 hijos cayeron enfermos y no pudieron marcharse por lo que todavía están en la ciudad, sin ningún tipo de ingresos, residiendo en una barraca en el Campo de la Horca. Ante esta situación de gran necesidad, desde tres de los periódicos locales, *El Norte de Galicia, La Idea Moderna y El Progreso,* se pide ayuda para ellos, y ponen sus administraciones a disposición de todos aquellos que quieran hacer algún donativo (fig. 286) (Ayer y hoy, 14 de octubre de 1918; Limosna, 14 de octubre de 1918; Ecos, 16 de octubre de 1918). Al día siguiente ya se habían recibido donativos de 10, 5 y 3 pesetas y a los dos días otros de 3 y 1 peseta, todos ellos realizados de forma anónima (Ayer y hoy, 15 de octubre de 1918; Ayer y hoy, 16 de octubre de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Un pobre hombre que fué atacado de la grippe y se encuentra en Lugo con toda su familia, como transeunte, espera ser socorrido por las personas caritativas.
Se llama Antonio Vázquez Rodríguez y está establecido en el campo de la Horca.

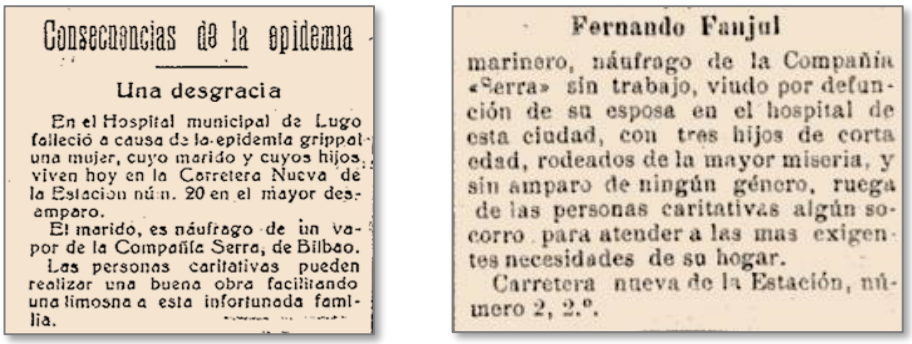
Limosna

La desea el vendedor ambulante Antonio Vázquez que tiene enfermas la mujer y cuatro hijos en una barraca en el Campo de la Horca.

Las personas caritativas pueden hacer una buena obra, socorriendo a una familia que en un carro vive en el Campo de la Horca y se halla la mujer enferma y sin medios de poder atender al cuidado de los niños.
Esta familia que vino a Lugo con motivo de las pasadas ferias, tiene agotados todos los recursos propios, constituyendo una verdadera desgracia su aflictiva situación.
Para dicha infortunada familia recogerá en la administración de nuestro diario los donativos de las personas que deseen ejercer una caritativa obra.

Figura 286. Petición de ayuda para una familia víctima de la epidemia
Fuente: De izda. a dcha.: *El Progreso*, 16.10.18, p. 3; *El Norte de Galicia*, 14.10.1918, p. 1; *La Idea Moderna* 14.10.18, p. 2;

También en el mes de diciembre va a ser necesario realizar nuevas peticiones de auxilio para familias que habían sido duramente golpeadas por la epidemia. En esa ocasión será para la de Fernando Sanjurjo (o Fanjul), cuya esposa falleció a causa de la gripe en el hospital el 30 de noviembre. Este hombre, además, es una víctima del vapor Elvira, un barco que naufragó en las costas asturianas en diciembre de 1917. Desde entonces no tiene trabajo y tiene tres hijos pequeños a su cargo. Se hace un llamamiento a todas las personas de bien para que den una limosna con el fin de ayudar a esta familia (fig. 287). Estas peticiones de ayuda se repetirán pocos días después (Consecuencias de la epidemia. Una desgracia, 6 de diciembre de 1918; Consecuencias de la epidemia. Una desgracia, 11 de diciembre de 1918; Notas locales. Fernando Fanjul, 11 de diciembre de 1918).



Consecuencias de la epidemia

Una desgracia

En el Hospital municipal de Lugo falleció a causa de la epidemia grippal una mujer, cuyo marido y cuyos hijos, viven hoy en la Carretera Nueva de la Estación núm. 20 en el mayor desamparo.
El marido, es náufrago de un vapor de la Compañía Serra, de Bilbao.
Las personas caritativas pueden realizar una buena obra facilitando una limosna a esta infortunada familia.

Fernando Fanjul

marinero, náufrago de la Compañía «Serra» sin trabajo, viudo por defunción de su esposa en el hospital de esta ciudad, con tres hijos de corta edad, rodeados de la mayor miseria, y sin amparo de ningún género, ruega de las personas caritativas algún socorro para atender a las mas exigentes necesidades de su hogar.
Carretera nueva de la Estación, número 2, 2.º.

Figura 287. Petición de ayuda para otra familia víctima de la pandemia de gripe
Fuente: Izda.: *El Norte de Galicia*, 06.12.18, p. 3. Dcha.: *La Voz de la Verdad*, 11.12.18, p. 3

En varios diarios locales se hacen eco de una publicación, en el diario *Le Matin,* de una noticia procedente Túnez en la que se afirma que los médicos franceses Nicolle y Lebally han descubierto el agente infeccioso de la gripe. Se trataría de un virus filtrante, es decir, de un microbio muy pequeño que no puede verse al microscopio. Ambos doctores han reproducido la enfermedad en seres humanos y en monos (El virus de la gripe, 17 de octubre de 1918).

Por una parte a un mono le han inyectado, bajo la conjuntiva de los párpados inferiores y mediante instilaciones nasales, una pequeña cantidad de secreción bronquial de un enfermo de gripe sin filtrar y, a los 6 días, el animal presentó los síntomas de la enfermedad: fiebre de 40ºC durante 3 días. Por otra parte diluyeron otra porción, de la secreción bronquial del enfermo de gripe, en 10 veces su volumen en agua e inyectaron el líquido resultante bajo la piel de un hombre sano y, a los 6 días, el individuo manifestó los síntomas de la gripe: fiebre de 39ºC durante 12 días.

USC DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Continuaron su trabajo investigando si el virus pasaba a la sangre y para ello inyectaron, a un hombre sano, sangre del mono enfermo, extraída el primer día que presentó la fiebre, y el hombre no contrajo la enfermedad. Después inyectaron directamente en la sangre, en una vena, no la sangre de un enfermo de gripe sino el líquido virulento. El individuo tampoco enfermó. Las conclusiones a las que llegaron fueron que:

- La expectoración bronquial de los enfermos de grippe recogida en el período agudo es virulenta.
- El agente causal de la grippe es un organismo filtrante, y la inoculación de este reproduce la enfermedad en los individuos inyectado por vía subcutánea; no tiene ningún efecto en los individuos inyectados vía sanguínea.
- La inoculación intravenosa es inocente.
- La inoculación intradérmica es francamente patógena.

El Dr. Roux, director del Instituto Pasteur de Paris, informó a la Academia de Ciencias de estos experimentos e indicó que estos dos investigadores han comenzado a estudiar la historia del microbio de la gripe, que es distinto del de Pfeiffer y de otros que se encuentran en los enfermos que están infectados de gripe y que además presentan complicaciones (Experimentos sobre el virus de la gripe, 25 de octubre de 1918).

Al mismo tiempo, en España, concretamente en Cartagena, el Dr. Antonio Salvat catedrático de Bacteriología e Higiene en Sevilla, afirma haber descubierto que los gérmenes que producen la gripe son dos: el meningococo y el neumococo, unas veces asociados y otras de forma individual.

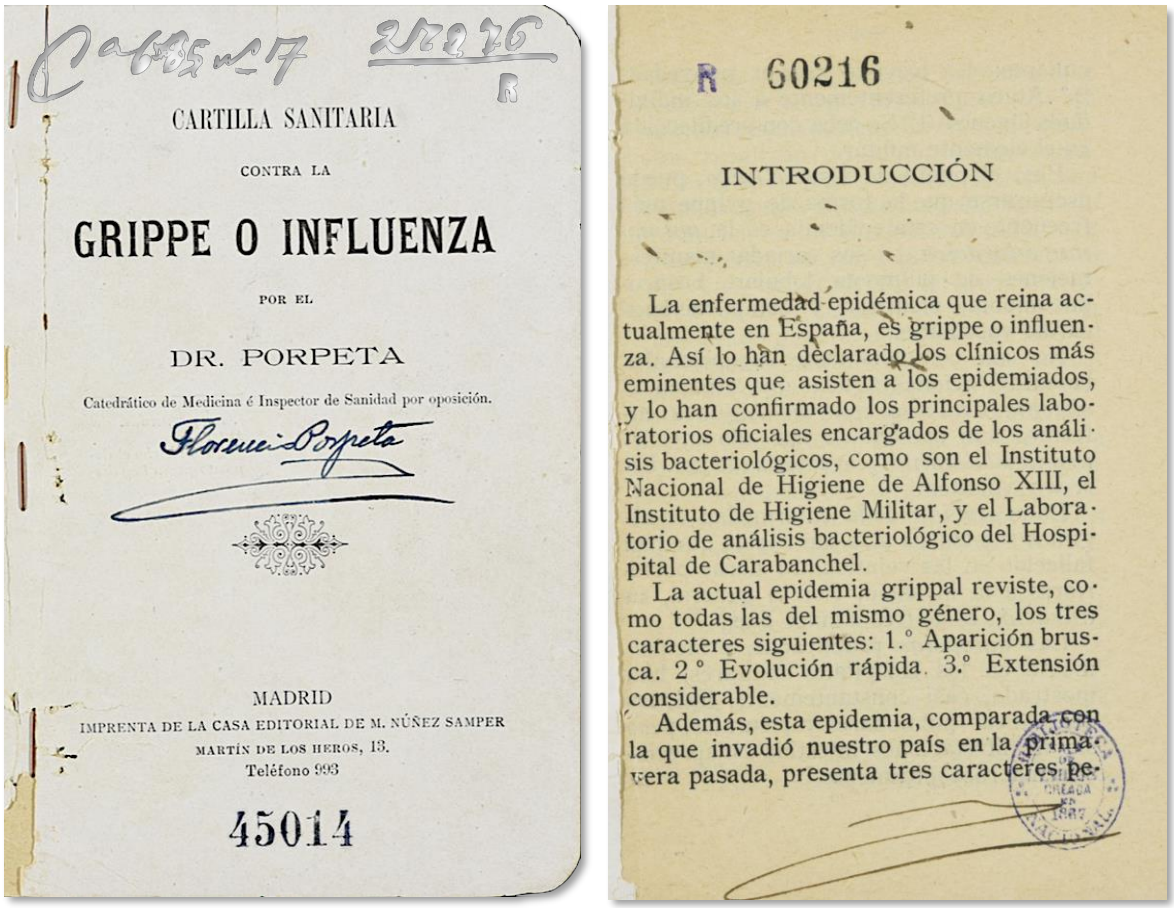
Propone que cuando una persona se contagie, en el momento en que se presente alguna complicación, se deben inyectar 20 centímetros cúbicos de suero antimeningocócico en un lado del vientre y simultáneamente, en el lado contrario, otra inyección, con la misma cantidad, de suero antipneumocócico.

El Dr. Salvat asegura que la curación es rápida y «parece ser» que los médicos cartageneros ya han comenzado a ensayar esta fórmula y lo han hecho con éxito (La salud pública. ¿Se descubre la curación de la gripe?, 21 de octubre de 1918; Ecos, 23 de octubre de 1918).

Como vemos, continúan los intentos de explicar la causa y el origen del virus. Una nueva teoría surge de la conciencia de los creyentes, que revela que la epidemia está siendo un instrumento de la justicia divina que está azotando a todos los pueblos y a todas las clases sociales sin distinción. Para la Iglesia, es necesario que muchos católicos despierten de su letargo y vean como la mano de Dios pesa sobre los pueblos y se decidan a vivir conforme a la ley santa del Señor. Y, aunque no todos comparten este argumento, hay muchos fieles que rezan pidiendo el cese de la enfermedad y que son partidarios de hacer una procesión en la ciudad con este fin. En nuestra ciudad el Triduo (conjunto de rezos o celebraciones religiosas que duran 3 días y es propio de la Iglesia Católica) consagrado a Jesús Sacramentado, que las Marías de los Sagrarios celebran los días 10, 11 y 12 para conmemorar el aniversario de su instalación en Lugo, ya se ofrece para implorar del Señor el fin de la epidemia (En la Catedral. Un triduo, 12 de octubre de 1918).

A mediados de octubre se publica la «*Cartilla sanitaria contra la grippe o influenza*» del Dr. Florencio Porpeta Llorente, Catedrático de Medicina en Madrid e inspector de sanidad. Es un librito, de 24 páginas, con importantes observaciones acerca de la enfermedad, medidas preventivas y recetas para evitar y combatir la gripe. (fig. 288) (Ecos, 13 de octubre de 1918; Cartilla sanitaria, 31 de octubre de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



CARTILLA SANITARIA

CONTRA LA

GRIPPE O INFLUENZA

POR EL

DR. PORPETA

Catedrático de Medicina é Inspector de Sanidad por oposición.

MADRID

IMPRENTA DE LA CASA EDITORIAL DE M. NÚÑEZ SAMPER

MARTÍN DE LOS HEROS, 13.

Teléfono 993

45014

R 60216

INTRODUCCIÓN

La enfermedad epidémica que reina actualmente en España, es grippe o influenza. Así lo han declarado los clínicos más eminentes que asisten a los epidemiados, y lo han confirmado los principales laboratorios oficiales encargados de los análisis bacteriológicos, como son el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, el Instituto de Higiene Militar, y el Laboratorio de análisis bacteriológico del Hospital de Carabanchel.

La actual epidemia grippal reviste, como todas las del mismo género, los tres caracteres siguientes: 1.° Aparición brusca. 2.° Evolución rápida. 3.° Extensión considerable.

Además, esta epidemia, comparada con la que invadió nuestro país en la primavera pasada, presenta tres caracteres pe-

Figura 288.: Cartilla contra la grippe del Dr. Porpeta
Fuente: Cortesía de la USC

En Lugo la cartilla del Dr. Porpeta se puede adquirir en la librería de los Sres. Hijos de Reboredo, en la calle San Marcos 19, y su precio es de 0,50 céntimos (fig. 289).



LIBRERÍA Y PAPELERÍA

Hijos de Reboredo

SAN MARCOS 19.—LUGO

Especialidad en libros de texto para Instituto y Escuela Normal. Material de 1.ª enseñanza y para las escuelas de nueva creación. Impresos, revistas profesionales para los Maestros etc. etc.

Objetos de escritorio, devocionarios, tarjetas postales, material de dibujo, estampas, imágenes y demás artículos concernientes al ramo.

Figura 289. Anuncio de la librería Hijos de Reboredo
Fuente: *El Progreso*, 31.12.1918, p. 2

Algunos médicos lucenses aseguran que, a estas alturas, el fin de la epidemia está ya próximo y que en una semana aproximadamente se podrá volver a la normalidad. Es una gran noticia para el teatro y las sociedades recreativas que ya empiezan a pensar en nuevos proyectos para disfrutarlos en breve (Los domingos en Lugo, 13 de octubre de 1918). Pero hemos visto que la realidad del momento es muy distinta: el mal estado sanitario continúa manteniéndose en todo su apogeo y sobre todo en las aldeas (La epidemia en Lugo, 13 de octubre de 1918).

Los facultativos están ya muy cansados. Indican que, en sus visitas, aprecian grandes necesidades ya que muchas casas carecen de las mínimas condiciones para aislar y cuidar a

los contagiados porque sus habitantes viven hacinados. También el hospital está lleno de enfermos y se hace necesario, y de manera urgente, habilitar un local donde se pueda albergar a los pacientes que sólo deban ser sometidos a intervenciones quirúrgicas. No es aceptable que éstos, en su mayoría pobres y que vienen desde distintas partes de la provincia, no puedan ser curados, se les deje en el mayor abandono o se les traiga al hospital exponiéndolos a contagiarse de gripe. Se pide a la Diputación, ya que es de su competencia, que intervenga para resolver este asunto (La salud pública en Lugo, 14 de octubre de 1918).
Durante esos días el precio de la leche y los huevos se ha incrementado muchísimo. Los huevos se han vendido en los últimos mercados a 3 pesetas la docena, mientras los exportadores en las ferias los compran a 10 u 11 reales. La leche se está vendiendo a 70 céntimos el litro y ya comienza a escasear. Esta subida de precios, en los artículos alimenticios más básicos, está constituyendo un serio problema para las familias con enfermos ya que estos alimentos son los que prescriben los médicos para su alimentación.

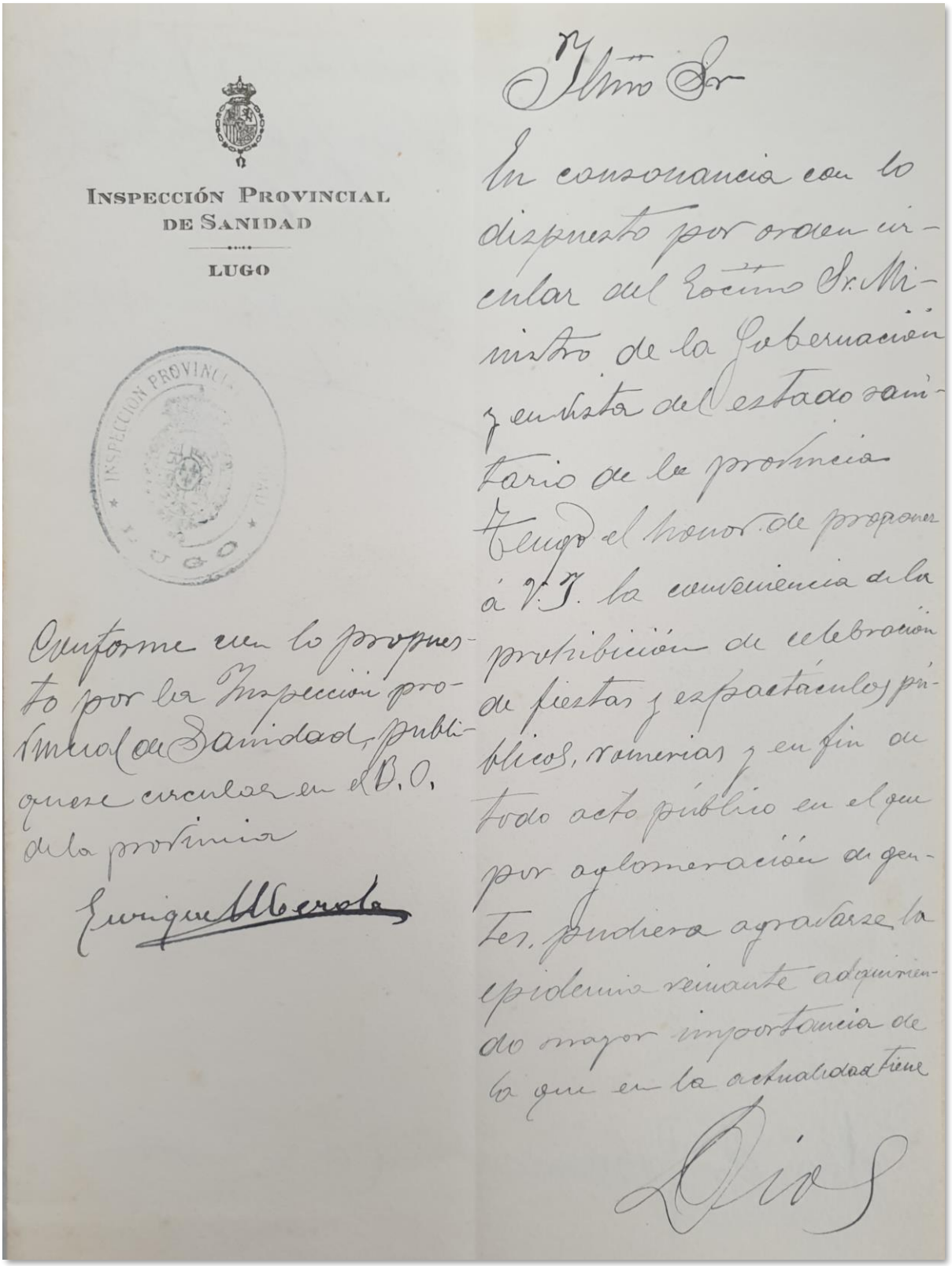
En muchos hogares ya no hay dinero porque el cabeza de familia, al no poder trabajar, no puede aportar su salario y se ven cuadros de auténtica miseria. Para intentar ayudar a paliar estas terribles situaciones, se propone que:

- En la Cocina Económica se elaboren caldos para los enfermos, facilitándolo a cuantas personas vayan a buscarlo sin regateos, porque ninguna persona que no lo necesite irá a buscarlo.
- Se monte una oficina donde se reciban los avisos para los médicos y estos se distribuyan el trabajo.
- Las farmacias no cobren las recetas cuando en ellas ponga el médico una nota haciendo constar que el paciente es pobre. También que sus oficinas permanezcan abiertas hasta una hora avanzada y queden por los menos dos de guardia toda la noche (La grippe en Lugo, 15 de octubre de 1918).

En relación con este último punto, desde *La Idea Moderna* resaltan el importante acto de generosidad del Sr. Fábregas, un farmacéutico de Orense, que facilita gratis a los enfermos pobres todos los medicamentos que necesitan, sólo con que el médico haga constar al pie de la receta que el paciente carece de recursos. También ofrece asistencia médica gratuita a los pacientes que, por cualquier circunstancia ajena al cuerpo médico, carezcan de facultativo. Desde el diario piden que la actitud del Sr. Fábregas sea copiada en Lugo porque también hay muchos enfermos sin recursos que necesitan tratamiento pero carecen de medios para poder adquirirlo y es porque, en algunos casos, estos pacientes más pobres no figuran en el padrón municipal como tales (A los farmacéuticos, 14 de octubre de 1918).

El día 14 se publica en el BOP una circular, dictada desde el gobierno civil, que va a ser muy controvertida, pero que se hace a petición de la Inspección Provincial de Sanidad, tras conocer lo dispuesto por el ministro de la gobernación y en vista del estado sanitario de la provincia (figura 290).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



INSPECCIÓN PROVINCIAL
DE SANIDAD

LUGO

INSPECCION PROVINCIAL DE SANIDAD LUGO

Ilmo Sr

En consonancia con lo dispuesto por orden circular del Excmo Sr. Ministro de la Gobernación y enterado del estado sanitario de la provincia tengo el honor de proponer á V.I. la conveniencia de la prohibición de celebración de fiestas y espectáculos públicos, romerías y en fin de todo acto público en el que por aglomeración de gentes pudiera agravarse la epidemia reinante adquiriendo mayor importancia de la que en la actualidad tiene

Dios

Conforme con lo propuesto por la Inspección provincial de Sanidad, publíquese circular en el B.O. de la provincia

Enrique Moreno

Figura 290. Petición de la Inspección Provincial de Sanidad
Fuente: Sign 26816, leg.234. AHPLu

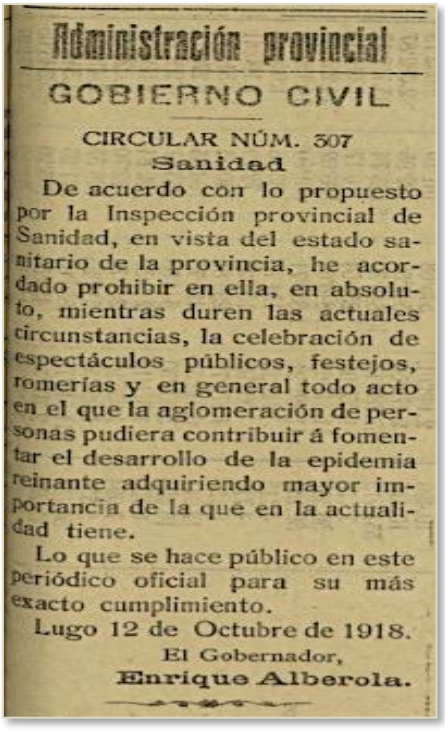
USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Mediante esta circular se prohíben las romerías, fiestas y espectáculos públicos en toda la provincia hasta nueva orden pero, curiosamente, esta supresión parece que no afecta a las ferias (fig. 291) (Circular de Sanidad de 12 de octubre, nº 307, 1918).

El contenido de la circular llama la atención a los redactores de *El Progreso* quienes hacen las siguientes reflexiones:

- Por una parte lo hacen respecto a las romerías, ya que si el objeto de suprimirlas es evitar las aglomeraciones, habría que prohibir también las ferias, porque en ambas se produce gran afluencia de gente. Y, por esta misma razón habría que cerrar cafés, restaurantes y fondas. Y, si la razón para no suspender las ferias es que tienen lugar al aire libre, también es válida para celebrar romerías.
- Por otra parte, también puntualizan en cuanto a los espectáculos ya que si transcurren al aire libre, es aplicable la misma razón que para autorizar las ferias. Si, por el contrario, tienen lugar en locales cerrados, y los empresarios cumplen con las normas de higiene en sus establecimientos, no habría lugar para la circular y esta prohibición se puede traducir en una protesta. Y si los empresarios no cumplen las normas, se estaría permitiendo la celebración de espectáculos de manera indebida.

En definitiva, para el diario, esta circular o sobra o está incompleta del todo. Poco después, después del gobierno central, también se prohibirán las ferias (De Sanidad. Una circular, 15 de octubre de 1918).



Administración provincial

GOBIERNO CIVIL

CIRCULAR NÚM. 307

Sanidad

De acuerdo con lo propuesto por la Inspección provincial de Sanidad, en vista del estado sanitario de la provincia, he acordado prohibir en ella, en absoluto, mientras duren las actuales circunstancias, la celebración de espectáculos públicos, festejos, romerías y en general todo acto en el que la aglomeración de personas pudiera contribuir á fomentar el desarrollo de la epidemia reinante adquiriendo mayor importancia de la que en la actualidad tiene.

Lo que se hace público en este periódico oficial para su más exacto cumplimiento.

Lugo 12 de Octubre de 1918.

El Gobernador,

Enrique Alberola.

Figura 291. Circular prohibiendo los espectáculo, fiestas y romerías
Fuente: BOP número 235 de 14.10.18

El mismo día de esta publicación, el 14, se reúne de nuevo la Junta de Sanidad, presidida por el gobernador civil. En esta ocasión asisten el alcalde, el presidente de la Cámara de Comercio, el inspector de sanidad, el inspector de higiene pecuaria, el arquitecto provincial, los Dres. Varela Balboa, Germán Alonso, Rodríguez Leonardo y Sal y los representantes de

USC DE COMPOSTELA

La Idea Moderna, *La Voz de la Verdad* y *El Norte de Galicia*, Sres. Vega Blanco, Pérez Guerra y Pardo y Pardo.

En ella, el gobernador informa de la visita que realizó el día anterior, acompañado del inspector provincial de sanidad, a Parga (Trasparga - Guitiriz) e indica que el estado sanitario de ese lugar es lamentable, siendo Pígara la parroquia más castigada.

El médico de esa localidad está enfermo, el párroco ha fallecido y el alcalde reclama el envío de médicos y medicamentos de manera urgente. Además comunica que:

- El primer foco, de Villalba y Baamonde, está casi libre de epidemia.
- En Chantada, Vivero y Ribadeo, se está propagando rápidamente la enfermedad, por lo que el inspector, Sr. Domínguez y el gobernador acudirán inmediatamente a esos puntos para valorar el estado sanitario.
- En la capital, las invasiones son numerosísimas pero, en general, son de carácter benigno. Las defunciones que se están produciendo en los últimos días ocurren en casos de gripe complicada.
- Se nombraron los subdelegados de Farmacia para Vivero y Quiroga y el subdelegado de Medicina para Quiroga.
- Se acordó anunciar de nuevo, para su provisión, la plaza de subdelegado de Medicina para Monforte.
- Se leyó una comunicación del médico encargado de la estación sanitaria de Monforte, informando que el día 11 falleció, en un coche en la estación de Rubián, un viajero natural de la provincia de Orense a consecuencia de la infección gripal. El coche ya ha sido apartado de la composición del tren y convenientemente desinfectado.
- El gobernador pidió, a la Diputación y a la Alcaldía, personal suficiente para realizar una campaña sanitaria con la estufa de desinfección. Los trabajos comenzarán el día 16 y se realizarán bajo la supervisión del Sr. Armendaritz, que ha ofrecido sus servicios de manera gratuita.
- Se dio lectura a unos telegramas del ministro de la gobernación en los que se anuncia el envío de varias partidas de desinfectantes, con destino a los servicios sanitarios, y de la cantidad de 1000 pesetas para socorro de los más necesitados.
- Se leyó la circular del ministro de la gobernación que, mediante telegrama, ordenó la supresión de la feria de San Lucas el día 18 en Mondoñedo. Esto se hizo a instancias de varios vecinos mindonienses que se dirigieron al ministro ya que la circular publicada por el gobernador, el día 14 en el BOP, no daba ninguna orden concreta respecto a esta feria.

  Como ya hemos visto, el gobernador dictó una circular en la que se prohibían las fiestas, espectáculos y romerías, pero no las ferias. El ministro de la gobernación al recibir el escrito de los vecinos ordenó, mediante un telegrama, suspender las ferias y el alcalde de Mondoñedo, con muy buen criterio, las anuló todas, incluidas las de San Lucas (La actual epidemia. Ferias suprimidas (18 de octubre de 1918; De Mondoñedo. Un bando, 19 de octubre de 1918).
- Se leyeron los telegramas de la mayoría de los alcaldes de cabezas de partido, (Vivero, Chantada, Sarria, Quiroga, …) en los que manifestaban que en sus respectivos pueblos se habían producido un gran número de casos de gripe y registrado muchas defunciones.

  En el caso concreto de Ribadeo, sólo quince días habían fallecido 30 personas (La salud pública en la provincia, 15 de octubre de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Otros acuerdos de la reunión fueron:

- Clausurar y declarar inhabitables, después de haber valorado del informe emitido por el inspector provincial de sanidad, las casas que habían sido denunciadas por el Dr. Sal y comentadas en la anterior sesión de la Junta del día 8. Estas viviendas son las situadas en el número 7 de la Ronda de Castilla, la conocida por «la del Carrizo» de la misma Ronda y el taller de la herrería que está pegado a esta última.
  [«Carrizo» era el sobrenombre con el que se conocía a José Blanco, un hombre bajo y grueso, vecino de la Ronda de Castilla, que había fallecido víctima de la gripe. Llevaba siempre puesta una gorra de orejeras y su profesión era ser «transportista de idilios». Tenía una tartana, cubierta con cortinillas y tirada por un penco, que alquilaba fundamentalmente a las parejas de enamorados y cuya tarifa era de 2 pesos por todo el día y 30 reales por una tarde (Fole, 1981). Su hija, Rosalía Blanco Sánchez, había muerto en Madrid el 31 de mayo de 1906, víctima del atentado perpetrado contra Alfonso XIII y Victoria Eugenia de Battenberg, el día de su boda, en la calle Mayor].
- Pedir el envío de carbón y bencina para que puedan funcionar las estufas de desinfección que, es estos momentos, están utilizando leña como combustible.
- Ordenar a la empresa de abastecimiento de aguas que tenga servicio permanente y no falte nunca ni en las casas ni para el servicio del lavado diario de las calles.
- Formar una comisión, al frente de la cual estará el Dr. Alonso, para visitar el cementerio y proponer las medidas que se estimen oportunas. Al mismo tiempo se propone la clausura del actual camposanto y la construcción de dos nuevos cementerios, uno al norte y otro al sur de la ciudad.
- Prohibir, mientras duren las actuales circunstancias, la celebración de toda clase de espectáculos públicos, festejos, romerías y, en general, todo acto en el que la aglomeración de personas pueda contribuir a fomentar el desarrollo de la epidemia reinante. El mandato es para toda la provincia, como así lo dispone el Ministerio de la Gobernación.
- Suprimir las cintas y coronas en las carrozas fúnebres, toda clase de instrumentos en los viáticos y entierros y la asistencia a los mismos de los acogidos en la Beneficencia y Casa de Ancianos Desamparados.
- Suprimir la limosna que acostumbraba a darse a los pobres en determinados lugares, como los viernes en el Palacio Episcopal y en algunas otras casas particulares, para evitar que se formen grupos de gente. Y, para compensar el perjuicio que con esta medida se causa a las clases indigentes, se distribuirán domiciliariamente los socorros que vienen arbitrándose por medio de la suscripción popular.
- Prohibir, en el rastro, la venta de ropas viejas sin que lleven el marchamo de haber sido desinfectadas en la estufa de la Diputación Provincial, una medida que ya debió de haberse tomado desde el principio de la epidemia.
- Establecer un hospitalillo para pacientes pobres no enfermos de gripe. En este punto no se logró un acuerdo en cuanto al lugar. Se propuso un local en la Escuela de Obreros Católicos, pero se trata de un edificio céntrico, mal acondicionado en cuanto a luz y ventilación, rodeado de casas habitadas y situado en una de las calles mas húmedas y transitadas de la ciudad. Se estima que el lugar ideal sería la planta baja del Seminario Conciliar ya que reúne muy buenas condiciones y tiene salas adecuadas para la atención de los enfermos. Por ello se pedirá al Sr. obispo la cesión del edificio.
- Solicitar al Presidente del Colegio Farmacéutico que, mientras dure la epidemia, las farmacias presten servicio permanente y quede una de guardia todas las noches (Junta de Sanidad, 15 de octubre de 1918; La Junta de Sanidad. Acuerdos adoptados

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

ayer, 15 de octubre de 1918; La campaña sanitaria en Lugo. Comentarios y noticias, 16 de octubre de 1918; Notas locales, 16 de octubre de 1918).
Ante esta petición Salvador Castro Freire aclara que su farmacia ya presta servicio permanente, como así queda reflejado en su publicidad (fig. 292).



Figura 292. Anuncio de la farmacia del Sr. Castro Freire
Fuente: *El Norte de Galicia*, 16.10.18, p. 3

Y, envía una carta a la prensa en la que explica, y quiere dejar claro, que su botica siempre ha ofrecido «servicio permanente» en virtud del artículo 9º de las ordenanzas de farmacia (que exigen que el farmacéutico habite en la oficina de farmacia para estar siempre a disposición del público que necesite sus servicios) y no porque así haya sido acordado por la Junta de Sanidad (fig. 293) (La "grippe" en Lugo, 17 de octubre de 1918).
La carta dice así:

Sr. Director de El Norte de Galicia.-Lugo

Mi distinguido amigo: al enviarle ayer la nota que decía servicio permanente no era como anuncio ni reclamo, era solamente como advertencia al público, dándole a conocer que en esta farmacia se cumplió siempre y se sigue cumpliendo con esa obligación o precepto legal y por lo tanto a nada conduce ese acuerdo de la Junta de Sanidad que publican los periódicos locales.

El artículo 9º de las ordenanzas de farmacia exige que el farmacéutico habite en la oficina de farmacia, para de este modo estar siempre a disposición del público que necesite sus servicios. He de agradecerle publique esta rectificación para evitar torcidas interpretaciones.

Suyo afmo. Salvador Castro Freire

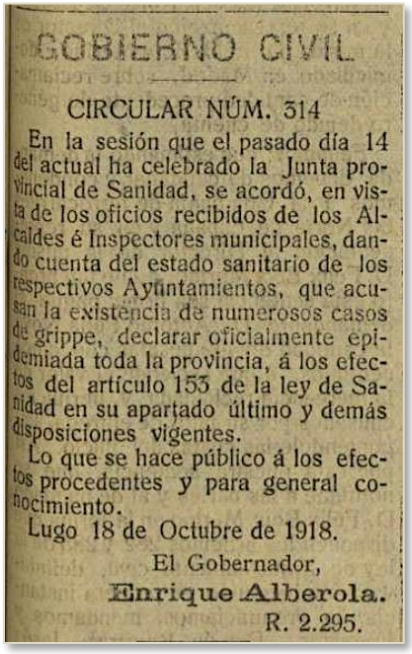
Figura 293. Transcripción de la carta que el Sr. Castro Freire envía a los medios
Fuente: *El Progreso*, 17.10.1918, p. 1

Dos días después de celebrarse la Junta se suspenden las clases en la escuela militar oficial de nuestra capital y los alumnos regresan a sus casas (Apuntes, 17 de octubre de 1918).

Pero, dada la gravedad de los datos que se expusieron en la citada reunión del día 14 se acordó declarar epidemiada toda la provincia de Lugo y se publica en el BOP del día 19 (fig. 294) (Circular de 18 de octubre, nº 314, 1918).

Y tras esta declaración el Sr. Alberola, por precaución sanitaria, acuerda aplazar las próximas sesiones de la Comisión mixta de reclutamiento (que debían celebrarse los días 28, 29, 30 y 32 de octubre), hasta nueva orden (De la Comisión mixta, 22 de octubre de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



GOBIERNO CIVIL

CIRCULAR NÚM. 314

En la sesión que el pasado día 14 del actual ha celebrado la Junta provincial de Sanidad, se acordó, en vista de los oficios recibidos de los Alcaldes é Inspectores municipales, dando cuenta del estado sanitario de los respectivos Ayuntamientos, que acusan la existencia de numerosos casos de grippe, declarar oficialmente epidemiada toda la provincia, á los efectos del artículo 153 de la ley de Sanidad en su apartado último y demás disposiciones vigentes.

Lo que se hace público á los efectos procedentes y para general conocimiento.

Lugo 18 de Octubre de 1918.

El Gobernador,

Enrique Alberola.

R. 2.295.

Figura 294. Circular declarando epidemiada a toda la provincia de Lugo
Fuente: BOP número 235 de 19.10.18

En el corazón de la ciudad, en el hotel Méndez Núñez (situado en la calle de la Reina), fallece el día 14, víctima de la epidemia, Hildebrando García, un joven viajante de comercio de la casa «Viuda e hijos de Miralles» de La Coruña (fig. 295). Tenía tan solo 26 años y estaba a punto de contraer matrimonio. Unos días antes había estado en Rábade donde, con toda probabilidad, contrajo la gripe (Otra víctima de la "grippe". Muerte de un viajante, 15 de octubre de 1918; Libro de defunciones del Registro Civil de Lugo, 1918).



Otra víctima de la "grippe,,

Muerte de un viajante

En un hotel de esta capital, donde se hospedaba, falleció ayer el activo y laborioso empleado de la casa «Viuda e hijos de Miralles» de la Coruña, D. Ildebrando García.

Era un joven de 26 años, muy próximo a casarse, pues anteayer, domingo, día en que se acentuó la gravedad del enfermo, debieron de haberse leído sus primeras amonestaciones con una señorita de la Coruña, hija de una muy apreciable familia.

El Sr. García adquirió la dolencia que le llevó al sepulcro en la vecina villa de Rábade.

Era natural de La ín y tenía en Lugo muchas y muy sinficadas amistades



Figura 295.Izda.: Noticia de la muerte del Sr. García. Dcha.: Fachada del Méndez Núñez, 1900
Fuente: Izda.: *El Progreso*, 15.10.1918, p. 2. Dcha.: COA, 1993

Seis días después fallecería, en el Hostal o Fonda Universal, José Antonio Val Jiménez también viajante de comercio, de la fábrica de pimientos «Los dos Mundos» de Murcia. El Sr. Val murió como consecuencia de una bronconeumonía gripal. Tenía 32 años, era viudo y

deja dos hijos pequeños. Al igual que el Sr. García llegó a Lugo ya enfermo de gripe (fig. 296) (Libro de defunciones del Registro Civil de Lugo, 1918).



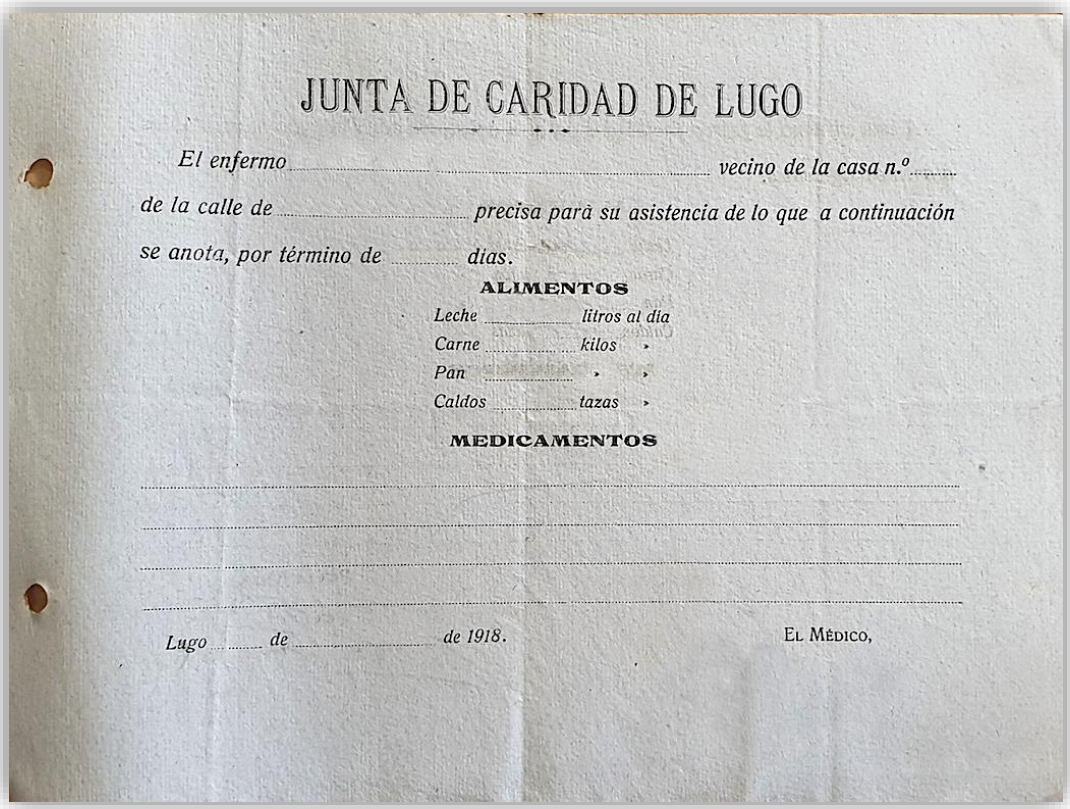
Figura 296.Izda.: Fachada del Hostal o Fonda Universal (situado a la derecha de la imagen).Más abajo, la fachada del convento de Santo Domingo (hospital). Dcha.: Necrológica del Sr. Val. Fuente: Izda.: Álvez, 2022. Dcha.: *La Voz de la Verdad*, 21.10.1918, p. 2

La suscripción popular iniciada a principios de octubre, para los enfermos más necesitados, va a buen ritmo (desde el día 3 hasta el día 15 ya se han recaudado 4.085 pesetas) pero necesita un pequeño «empujón». Y, para ello, una comisión formada por los promotores de la idea, con el alcalde a la cabeza, recorren las casas de los lucenses para darles a conocer la iniciativa e invitarles a participar en ella. El pueblo de Lugo se está volcando, y especialmente la gente más pudiente, en ayudar a las personas que carecen de lo más básico en estos críticos momentos que se están viviendo. El obispo, que ya había contribuido con 500 pesetas, prometió continuar haciéndolo mensualmente mientras duren estas circunstancias (Ayer y hoy, 15 de octubre de 1918).

Al mismo tiempo en el ayuntamiento, y de acuerdo con los médicos, se ha creado una oficina de socorros, dependiente de la Junta de Caridad, para facilitar, mediante bonos o notas, alimentación y medicamentos a los enfermos con menos recursos del término municipal (Suscripción para los pobres, 15 de octubre de 1918; La ciudad, 16 de octubre de 1918). Para ello se han hecho unas fichas en las que:

- En el anverso, se recogen (fig. 297):
  - Filiación del enfermo: nombre, apellidos y domicilio.
  - La necesidad o no de alimentos. En caso afirmativo se especificará cuáles y en qué cantidad.
  - Si precisa o no tratamiento médico. Si su estado clínico así lo requiere, se detallará cuál, la dosis y el modo de administración.
  - La duración de la suplementación alimenticia y/o del tratamiento médico.
  - La fecha de la visita médica.
  - La firma del facultativo que realiza la prescripción.
- En el reverso (fig. 298):
  - Los alimentos y medicinas que finalmente son facilitadas al enfermo.
  - La firma de un miembro de la Junta de Caridad aprobando o denegando la prescripción facultativa.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



JUNTA DE CARIDAD DE LUGO

El enfermo ..... vecino de la casa n.º .....
de la calle de ..... precisa para su asistencia de lo que a continuación
se anota, por término de ..... dias.

ALIMENTOS

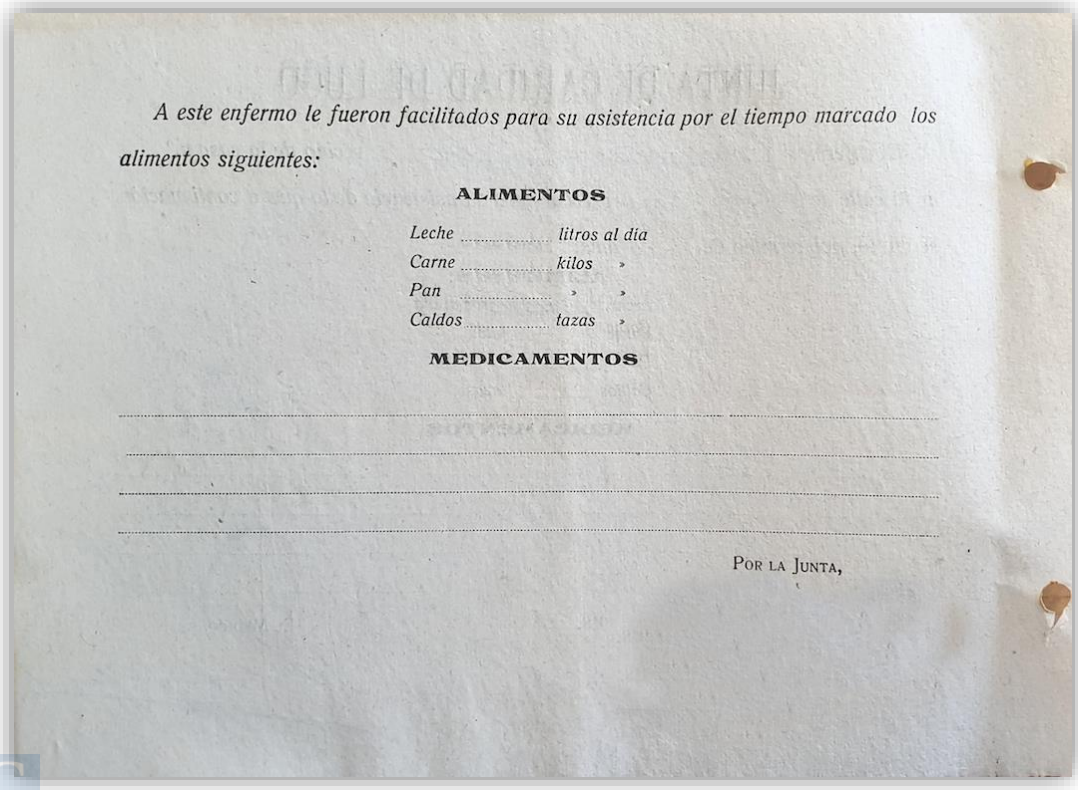
Leche ..... litros al dia
Carne ..... kilos »
Pan ..... » »
Caldos ..... tazas »

MEDICAMENTOS

.....
.....
.....
.....

Lugo ..... de ..... de 1918. El Médico,

Figura 297. Anverso de la ficha de la Junta de Caridad



A este enfermo le fueron facilitados para su asistencia por el tiempo marcado los alimentos siguientes:

ALIMENTOS

Leche ..... litros al dia
Carne ..... kilos »
Pan ..... » »
Caldos ..... tazas »

MEDICAMENTOS

.....
.....
.....
.....

Por la Junta,

Figura 298. Reverso de la ficha de la Junta de Caridad
Fuente: Archivo de la Diputación

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

La dinámica de la oficina de socorros es la siguiente: los médicos municipales, encargados de visitar a los enfermos más pobres, facilitan cada día a la Junta de Caridad una lista de las personas que necesitan medicinas y alimentos y las fichas correspondientes.

La comisión encargada de la distribución del dinero, que se recauda a través de la suscripción popular, se reúne todos los días a partir de las 3 de la tarde, bajo la dirección del alcalde, para valorarlas. Esta comisión cuenta con la ayuda de los trabajadores del consistorio que no están enfermos, pues todos se han puesto a su disposición durante las horas de la tarde que los necesiten. Durante la reunión se extienden los vales por valor de los litros de leche, pan, carne, caldo o medicamentos que, para cada caso, señalen los médicos encargados de la visita domiciliaria (fig. 299).

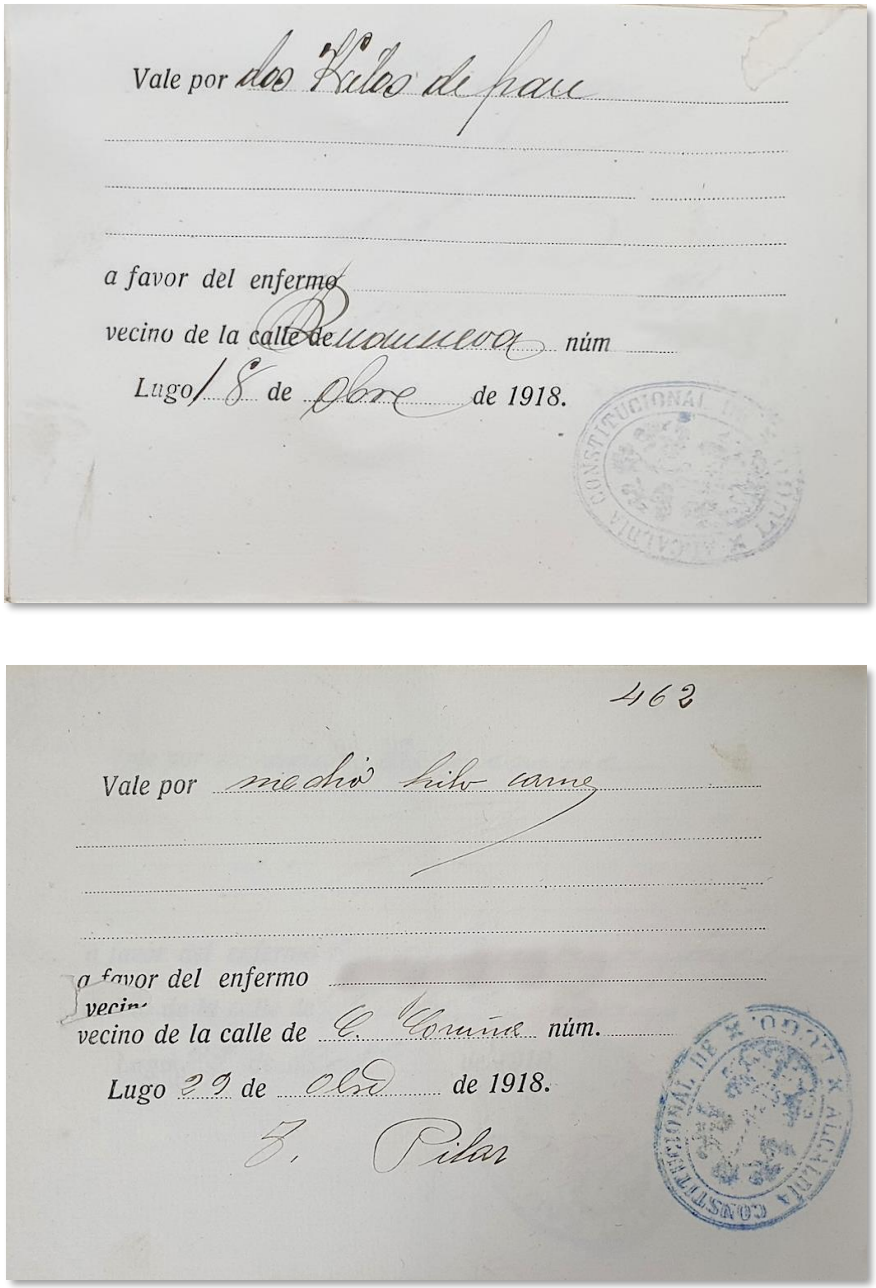


Figura 299. Vales para pan (arriba) y carne (abajo) facilitados para los enfermos
Fuente: Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Con esos vales, se acude a la oficina de la guardia municipal para canjearlos, por lo que precisen, según las prescripciones facultativas. El jefe de la guardia municipal compulsa sus registros con los del tesorero de la comisión, José Romero, y luego se pagan los gastos que resultan de los vales:

- Si el enfermo tiene alguna persona que pueda acudir al consistorio, allí le facilitan lo que necesite (medicamentos y/o comida).
- Si, por el contrario, no dispone de ningún familiar, vecino o conocido, es la guardia municipal la que les hace llegar aquello que precisen.

En estos momentos la leche, uno de los alimentos que más necesitan los enfermos, escasea y, por ello, el alcalde intenta gestionar el abastecimiento de este artículo desde los ayuntamientos más cercanos. Primero lo hizo con los ayuntamientos de Curtis y Teijeiro aunque no fue posible traer desde allí la leche por la prohibición impuesta, por el gobernador civil de La Coruña, de que este alimento salga fuera de esa provincia. Pero ha podido contratar una remesa diaria de 70 litros desde Castroverde y Palas de Rey (municipios pertenecientes a la provincia de Lugo). También ha pedido al Círculo de las Artes que faciliten, a la Junta de Caridad, 20 litros diarios de leche (de los 26 de los que disponen para su consumo) y café. El Círculo, en la sesión celebrada el 30 de octubre por su Junta directiva, acordó cobrar la leche al precio de coste y del café sólo el importe del grano (fig. 300).

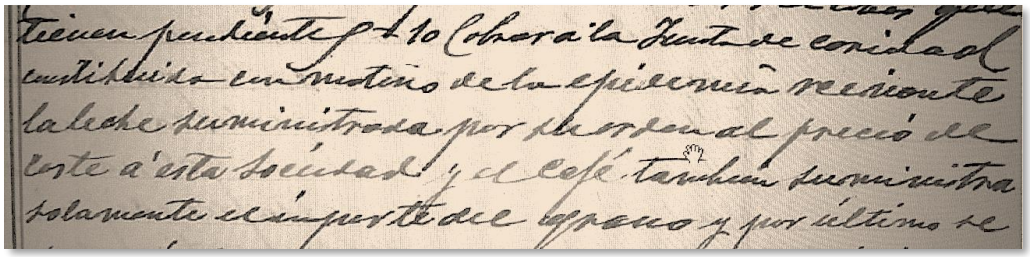


Figura 300. Acuerdo de la Junta Directiva del Círculo de las Artes
Fuente: Sesión de 30 de octubre de 1918. Libro de actas de sesiones del Círculo de las Artes, p. 135

El Sr. López Pérez también es conocedor de la escasez que hay de carne fresca para hacer los caldos. Esto se debe a la negativa de los carniceros a facilitarla, alegando que carecen de reses suficientes para el consumo ordinario de sus clientes. Pero, gracias a su tesón, este problema también lo ha solucionado (En Lugo. La cuestión sanitaria, 18 de octubre de 1918). Tampoco hay huevos, debido a que la mayoría de los vendedores de las aldeas cercanas están enfermos de gripe y no pueden acudir a vender sus productos a los mercados diarios pero, en este caso, debe ser la Junta de Subsistencias quien actúe, prohibiendo su exportación, y así puedan destinarse a lo enfermos (Ayer y hoy, 19 de octubre de 1918).

Respecto a las medicinas, para los enfermos pobres, se adquieren directamente en las farmacias de la ciudad y, en ocasiones, se puede llegar a pagar por alguna de ellas, entre 4 y 5 pesetas. Por ello el alcalde convoca a los farmacéuticos para pedirles que, en vista de las circunstancias, hagan una rebaja en los precios de los medicamentos que estos enfermos necesitan. A este ruego, sólo contesta afirmativamente Salvador Castro Freire, que cobrará el 50% en las recetas a las personas menos pudientes. El resto de farmacéuticos, en ese momento, dan su negativa alegando que esto no era posible. Sin embargo, días después, accederán a suministrar gratuitamente, a los enfermos más pobres de la ciudad, las medicinas que les han sido prescritas (Suscripción para los pobres, 30 de octubre de 1918).

USC DE COMPOSTELA

Aunque, desde que comenzó la epidemia, no se ha dejado de insistir en lo importante que es adoptar todas las medidas preventivas posibles, algunos vecinos todavía no tomaron conciencia de lo necesario que es poner en práctica todas las medidas higiénicas indicadas por las autoridades. Y así todavía hay casas, en el centro de la capital, en las que ha muerto gente por gripe y, sin haber sido desinfectadas y sin ningún tipo de cuidado, sacuden las alfombras a primeras horas de la mañana desde las ventanas y balcones sin importarles la salud pública (Un ruego. Por la salud pública, 16 de octubre de 1918). También se arroja la basura, a cualquier hora, a la vía pública y permanece en la calle toda la noche, cuando lo indicado es tenerla en casa hasta que pase el carro de limpieza y las vaya recogiendo (Por bien de todos, 16 de octubre de 1918). Además, se ha visto que en los riachuelos inmediatos a la ciudad, en los que se suele hacer la colada, tampoco se están guardando las debidas precauciones y se lavan, sin separar, las prendas y la ropa de casa de personas enfermas (o que han fallecido de gripe) y sus familias con el consiguiente peligro de contaminación para la ropa de otras personas (Por la salud pública. Otro ruego, 17 de octubre de 1918). También, y pese a haberse suprimido las cintas en las carrozas fúnebres, se han visto entierros que todavía las llevan (La "grippe" en Lugo, 17 de octubre de 1918).

Pasado el ecuador del mes de octubre, *El Progreso* hace un análisis de cómo está, en ese momento, la situación sanitaria en Lugo. Lo primero que se pregunta es ¿en qué fase se encuentra la epidemia?, es decir, si aumenta, disminuye o está estacionada. En la provincia, y a la vista de los datos, hay pueblos que son verdaderos focos epidémicos y en la capital parece que se ya está registrando un menor número de casos y que son de mayor benignidad. Además ahora se cuenta con un servicio de desinfección muy bien organizado, pero necesita de la colaboración ciudadana. Se hace un repaso de lo ocurrido y las acciones llevadas a cabo según las distintas responsabilidades. Así, destacan la labor que hace siempre el alcalde, en todo lo que a intereses públicos se refiere, y más concretamente en estas circunstancias. Por otra parte, indican que en el cementerio se ha triplicado el personal y los enterramientos ya se realizan bajo las más estrictas reglas de sanidad. Los cadáveres deben permanecer insepultos en la capilla del cementerio hasta que transcurran 24 horas desde el fallecimiento por lo que, a veces, pueden coincidir varios cuerpos en esa situación. De la misma forma se desmiente también, como se había publicado hacía unos días, que las fosas queden a ras de tierra, puesto que hay mucho terreno en el cementerio para abrir sepulturas, y no es necesario tener que amontonar los cadáveres. Además el alcalde ha dispuesto que se abran sepulturas en la parte nueva del camposanto para todos aquellos fallecidos que no dispongan de nichos en propiedad (La salud pública en Lugo. Lo del cementerio, 16 de octubre de 1918). Sin embargo y a pesar de todas las mejoras, sólo un par de días después se denuncian graves faltas en el recinto, tanto en lo relativo a la salud pública como al debido respeto que se debe guardar a los muertos. El día 18, a las 2 de la tarde, se condujo un cadáver que quedó depositado en la capilla. Este era el cuarto cuerpo, pues había otros 3 que ya estaban allí desde hacía dos días y comenzaban a mostrar signos de descomposición. Al preguntar qué había pasado se alegó que no había personal suficiente, pues estaba resultando muy difícil encontrar jóvenes dispuestos a trabajar por un salario tan bajo. Tras este incidente se reiteraron las órdenes de llevar a cabo los entierros con regularidad y que las fosas se hagan con un mínimo de 2 metros de profundidad sin que, en ningún caso, se puedan superponer los cadáveres (La grippe en Lugo, 19 de octubre de 1918).

Pero cuando tienen que analizar el trabajo llevado a cabo por el gobernador, *El Progreso* «no tiene piedad» con su gestión. Recuerdan, una vez más, que convocó el día 30 de septiembre a las entidades lucenses para intercambiar opiniones acerca de los medios para hacer frente a la epidemia. En esa reunión se preveía, por una parte, la suspensión de las fiestas de San Froilán y, por otra, la propuesta de una suscripción popular para atender a los

enfermos pobres. Pues bien, nada salió de aquella reunión. De los viajes que realizó a Villalba, Monforte y Trasparga, se desconoce lo que se «sacó en limpió». No ordenó la desinfección diaria de los automóviles de todas las líneas de la provincia que viajan sin limpiar. En cambio, cuando se cruzan en Vivero con los de Ortigueira (provincia de La Coruña) y en Chantada con los de Orense, los vehículos de ambas provincias son desinfectados y los viajeros fumigados, operaciones vigiladas por la guardia civil. El Sr. Alberola no contesta a los oficios cuando le solicitan los servicios de desinfección para las oficinas públicas no municipales como, por ejemplo, el juzgado de instrucción y por tanto estos locales quedan sin desinfectar. No vigila lo que sucede en algunos pueblos de la provincia, como en Baralla, donde se llevan los cadáveres a la iglesia antes de ser enterrados, incumpliendo así las normas de sanidad. Tampoco dio las órdenes necesarias para establecer un servicio de coches para los médicos que prestan asistencia en los barrios cercanos a Lugo ni mediante coches de alquiler ni con un servicio dispuesto especialmente por el gobierno civil como medida urgente, dadas las necesidades de estos momentos. Por otra parte, por toda la provincia circulan muchos gitanos y gente si hogar, de los que nadie se ocupa ni de fumigarlos, para impedir contagios, ni de su hospitalización, en caso de que enfermen. Una vez más el alcalde es quien se ocupa de esta labor, ya que si estas personas llegan a lugares cercanos a Lugo y son víctimas de alguna enfermedad, son hospitalizados por orden suya a través de la guardia urbana. Y ya para finalizar el artículo dejan una pregunta abierta: ante estos hechos, ¿se puede o no protestar por la actividad del gobernador? (La campaña sanitaria en Lugo. Comentarios y noticias, 16 de octubre de 1918). Debemos aclarar que, ni en las actas de la reunión de la Junta de Sanidad, del día 30 de septiembre ni en la prensa de esos días, hemos visto reflejado que se hubiera propuesto en dicha reunión la apertura de una suscripción popular para ayudar a los enfermos más pobres de la ciudad (tal como afirma *El Progreso*).

Desde *El Regional*, también hacen una valoración del momento. No quieren sembrar la alarma pero creen que es necesario saber lo que está ocurriendo. Indican que, a través de la prensa, se ha sabido que en otras localidades:

- se han ido adoptando distintas disposiciones encaminadas a detener la epidemia, como la clausura de los centros de enseñanza y de los locales destinados a reunir ganados, ya que los establos y cuadras son elementos potenciales de propagación de enfermedades,
- se han habilitado conventos y seminarios para instalar en ellos a los epidemiados y es seguro que en esas ciudades disponen de hospitales en mejores condiciones que el de Lugo,
- en las estaciones de ferrocarril se han instalado estufas de desinfección,
- las calles son regadas con compuestos de acción antiséptica,
- los cadáveres de las víctimas son transportados rápidamente a la necrópolis, haciendo seguramente el aislamiento de la vivienda y una escrupulosa desinfección,
- los edificios donde se reúne mucha gente (cárceles, oficinas, cafés, hoteles, etc.) son convenientemente desinfectados.

Son muy críticos con la Junta de Sanidad a la que acusan de pasividad y de «maquillar» los datos para no provocar la alarma. Y sobre todo les culpan de dejar pasar una oportunidad de oro para llevar a cabo una labor pedagógica con la población, enseñando unas reglas de higiene básicas y cuya puesta en práctica se convirtiera en algo habitual para los vecinos de Lugo (La epidemia en Lugo. Impresiones de un espectador, 16 de octubre de 1918).

Y ya, el día 16, comienza a funcionar oficialmente el tan ansiado y necesario servicio de fumigación y desinfección domiciliaria, con el apoyo de la Diputación y del Ayuntamiento

(Ayuntamiento de Lugo. Servicio sanitario. Nota oficiosa, 15 de octubre de 1918). Este servicio se ocupa de todo lo referente a las labores de desinfección de ropas y habitaciones, cumpliendo en todo momento con las últimas disposiciones legales que regulan este tema. Para ello el Ayuntamiento, previamente, había adquirido aparatos sulfatadores para este cometido que, evidentemente no eran suficientes para llevar a cabo todas las funciones que esta labor requiere (La campaña sanitaria en Lugo, 12 de octubre de 1918).

El servicio cuenta con una brigada sanitaria, dedicada en exclusiva a esta tarea, que trabaja bajo la dirección de «*una persona competente y versada en estos temas*», que no es otra que el inspector provincial de higiene pecuaria, y director del laboratorio bacteriológico, el Sr. García Armendáriz. El Sr. Armendáritz tiene bajo sus órdenes al personal de fumigación, con aparatos especiales; las máquinas de desinfección, con el personal correspondiente, y algunos elementos auxiliares de las oficinas del consistorio.

Para requerir su trabajo se debe avisar en el ayuntamiento, al menos, con 24 horas de antelación y su coste es de cinco pesetas para las personas «pudientes» y gratuito para los pobres. El trabajo puede resumirse en:

recogida de las ropas del enfermo → desinfección de su habitación → traslado de estas ropas a la estufa → desinfección → devolución al domicilio del paciente

El funcionamiento de este servicio es el siguiente: todos los días se reciben tres listas: una del Registro Civil (con los nombres de las personas fallecidas durante ese día y en la que se especifica la causa de la muerte), que se entrega al Sr. Armendaritz; otra de las oficinas de los servicios fúnebres municipales (en la que se detallan las casas mortuorias y las horas a las cuales ha de verificarse cada entierro), que se entrega al jefe del servicio de desinfección y una tercera lista (en la que constan las peticiones de desinfección para las casas en las que hubo enfermos), que se entrega también al Sr. Armendaritz. Una vez recibidas y estudiadas, da comienzo el servicio, que es dirigido personalmente por su director. Así, a primera hora de la mañana se recogen, de las casas desinfectadas, los aparatos que han quedado de la noche anterior. Se fumigan las dependencias municipales con los aparatos sulfatadores y se reúne a todo el personal del servicio en la parte posterior del palacio provincial, donde están instaladas las máquinas de desinfección. En ese momento, se distribuye el trabajo para el día y se señalan las horas en las que ha de hacerse cada uno. Llegado el momento de salir, los encargados del servicio de fumigación se ponen en la espalda los aparatos sulfatadores y el resto del personal carga, en las carretillas, las cajas de hierro para recoger las ropas infectadas y así la brigada se dirige a la primera de las casas que figura en la lista de los servicios del día. Ya en la vivienda, se suben las cajas a la habitación que ha de desinfectarse y comienza el trabajo. Un operario mide con una cinta métrica las paredes, para cubicarla, y otros dos recogen todas las ropas de cama y aquellas otras que pudieron haber tenido contacto con el enfermo. Mientras, otro empapela las puertas y cierra todas las rendijas para impedir que salgan los vapores desinfectantes.

Una vez hecho todo esto se sacan de la habitación las cajas de hierro, con las ropas sucias, cerradas herméticamente, se cierra la última puerta y se empapela la estancia por fuera. En el cuarto contiguo se enciende un hornillo potente de alcohol y se coloca sobre él una «especie» de autoclave que contiene un desinfectante a base de formol. Cuando se alcanza una presión elevada, el vapor se expulsa por un tubo que, a través del agujero de la cerradura o el picaporte, se introduce en la habitación infectada. Se quita ya el hornillo y se deja el desinfectante funcionando durante 6 horas.

Realizado el trabajo, y una vez en el laboratorio, las cajas de hierro se llevan al departamento de ropas sucias, en las salas de máquinas, y se dejan allí hasta reunir un

número suficiente para una hornada (un ciclo). A veces, en vez de hacer el traslado de las ropas sucias en cajas de hierro, se hace en hules que van perfectamente atados. Los trabajadores que hicieron el traslado de las ropas sucias las colocan en la máquina, que contiene un tubo ancho del diámetro de la altura de un hombre. En ese tubo es donde se introducen los colchones, las almohadas, las sábanas y toda la ropa del enfermo. Si las ropas proceden de distintas casas, se separan por parrillas para evitar que se confundan o se mezclen. Una vez el tubo está lleno, o se han terminado de colocar las ropas que se destinaron a esa hornada, los operarios se sacan los trajes que usaron para las operaciones de fumigación, desinfección y traslado, y los introducen en el tubo (sobre toda la ropa), se cierra y se da aviso para que un trabajador abra las válvulas de la máquina de vapor que está en la habitación contigua a la de las ropas sucias. Ambas estancias están separadas por una pared de mampostería que está atravesada por el tubo de la máquina de desinfección. Desde la habitación de ropas limpias, a través de una ventana de cristal sellada, se ven y dirigen las operaciones que se realizan con las ropas sucias. Estas prendas se someten a una presión elevada durante media hora y cuando «*ya pitan todas las válvulas por exceso de vapor*», se abre el tubo por el lado contrario, se sacan, se colocan en unos cajones de madera y ya están listas para llevar a las casas correspondientes.

El servicio también dispone de una lejiadora que se utiliza para limpiar las manchas, ya que sólo la máquina de desinfección no las elimina. Próximamente contará con una máquina locomóvil y se completará con nuevos elementos para la desinfección gaseosa en cuanto lleguen dos aparatos «Torrens» que se han pedido a Barcelona (Informaciones curiosas. El servicio sanitario municipal, 26 de octubre de 1918).

Para que el funcionamiento de este servicio sea el más correcto y preciso posible es necesaria la colaboración de todos los lucenses y, para ello, se recuerda:

- a los propietarios de las casas: que están sujetos, bajo su responsabilidad, a no alquilar ningún piso o vivienda en la que hubiera vivido alguna persona con una enfermedad transmisible, sin que antes haya sido desinfectada y,
- a los médicos y demás personas competentes en la materia: la obligación que tienen de comunicar todos aquellos casos en los que el paciente sufra una enfermedad contagiosa (Ayuntamiento de Lugo. Servicio sanitario. Nota oficiosa, 15 de octubre de 1918).



Figura 301. Operario del servicio de desinfección domiciliaria y aparatos de principios del s. XX
Fuente: El Heraldo Toledano, 26.02.1907, p.3;
https://diariodeunmedicodeguardia.blogspot.com/2020/03/brigadas-de-desinfeccion-sanitaria-del.html

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

El equipo con el que contaría este servicio sería muy similar al que vemos reflejado en la figura de arriba, que pertenece a la mima época (fig. 301).

Aunque las labores de desinfección se realizan de una manera rigurosa, se insiste a los ciudadanos en que continúen colaborando con la campaña sanitaria puesta en marcha por las autoridades y no se relajen. Para ello se publica un decálogo, a modo de recordatorio, con las principales medidas preventivas para evitar el contagio:

1º Limpieza esmerada del cuerpo (baños y lociones) y especialmente de la boca y de la nariz (lavados con agua boricada).
2º Limpieza de las casas, no consintiendo rincones de ropa sucia ni de polvo.
3º Blanqueo con cal de las viviendas interior y exteriormente.
4º Regar el suelo abundantemente antes de barrer para no levantar polvo o usar serrín sublimado o limpiar el suelo con paños húmedos.
5º No concurrir a locales cerrados donde se aglomeran personas.
6º No visitar enfermos de grippe debiendo quedar al cuidado de éstos las personas estrictamente necesarias para su exquisita asistencia.
7º Desinfección de las habitaciones quemando en ellas azufre, cuidando de no entrar en la habitación hasta después de bien ventilada, pues el gas que se desprende es venenoso.
8º Hacer vida ordenada, sin exponerse a excesivas fatigas, sin abusar de alcoholes ni placeres, alimentándose cuidadosamente.
9º Permanecer al aire libre y al sol el mayor tiempo posible.
10º Ventilar las habitaciones constantemente, incluso de noche (Recetas útiles para no contraer la grippe, 17 de octubre de 1918).

Si bien es cierto que la vida lucense gira en torno a la enfermedad, el otro gran problema de la ciudad continúa siendo el de los alimentos, que se ha agravado al quedar suspendidas las ferias y no haber sitios a los que acudir para vender los productos. Por ello el día 16 se reúne la Junta Provincial de Subsistencias y, entre otras cosas, se acuerda autorizar, para poder facturar y durante un plazo breve, partidas de habichuelas procedentes de cosechas anteriores a la última y, en principio, prohibir su exportación desde principios del mes de noviembre. También se acuerda fijar el precio de venta para la gasolina en 1,69 pesetas el litro y para el sustitutivo 1,72 pesetas (Ayer y hoy, 17 de octubre de 1918).

En estos momentos (mediados del mes de octubre), por primera vez, un país participante en la gran guerra admite la intervención de la gripe en el conflicto. Herr Hermann Lense (miembro del Reichstag – Parlamento alemán) reconoce que la falta de fortuna de los alemanes en el frente no se debe a la presencia de los norteamericanos en la lucha, sino a los estragos que la epidemia de gripe está causando entre los miembros de su ejército pues, desde el mes de julio, ha atacado a más de 200.000 soldados (Información de la guerra. Alemania y Francia. Le echan la culpa a la epidemia, 17 de octubre de 1918).

El día 16, y según el diario *El Progreso*, se alcanzó la mayor cifra de defunciones y la epidemia llegó a su pico desde que se declaró la epidemia. El número de casos comienza a disminuir si bien todavía los médicos no son capaces de ponerse de acuerdo sobre si la epidemia aumenta o disminuye en la ciudad, ya que cada uno lo percibe según el número de visitas que realiza. Es decir, *«[…] cada un fala da feira según lle vai nela […]».* Se estima que la cifra de enfermos en la ciudad alcanza al 75% de la población y las zonas más afectadas son los barrios más periféricos y las parroquias rurales (La "grippe" en Lugo, 17 de octubre de 1918). Se afirma que los fallecimientos se producen fundamentalmente en aquellas personas que padecen otras enfermedades, generalmente pulmonares o cardíacas, y que se complican con pulmonías o bronco-pneumonías. En estos casos, la muerte, se achaca

a la inmunosupresión en que se encuentra el organismo de la persona convaleciente. Los enfermos deben cuidarse, cumplir las órdenes de su médico, no hacer excesos ni abusar de sus energías y sus familias deben llevar a cabo, en la medida de lo posible, la desinfección de las habitaciones, y de las ropas de los pacientes, y ventilar las casas para evitar los contagios (La actual epidemia. Noticias y comentarios. Impresiones optimistas. En Lugo, 18 de octubre de 1918). La información que facilita este diario, respecto al día en que se registró el mayor número de fallecimientos, no es del todo correcta pues, en base a los datos del Registro Civil, al día siguiente (17), murieron también 10 personas, el mismo número que en la jornada anterior (Libro de defunciones del Registro Civil de Lugo, 1918).

El día 17 se reúne de nuevo, en el gobierno civil, la Junta Provincial de Sanidad, bajo la presidencia del gobernador. Asisten, entre otros, el delegado de Hacienda, Sr. Martínez, el alcalde, Sr. López Pérez, el abogado Sr. Varela Balboa, los médicos Dres. Alonso, Iglesias Fariña y Manso, el redactor jefe de *La Voz de la Verdad*, Sr. Pérez de Guerra y el inspector de sanidad, Sr. Domínguez. En esta reunión se trató, entre otros asuntos, lo siguiente:

- Se informó de las noticias recibidas de los diversos pueblos de la provincia en los que la epidemia se está propagando de manera importante. De momento, y por lo general, con carácter benigno.
- En la capital, los datos indican que hay muchos enfermos, pero pocos revisten gravedad.
- Se ha establecido en la estación de tren de la capital, una sala en la que llevar a cabo las labores de desinfección y fumigación de viajeros y equipajes. Este servicio está dirigido por el Dr. Latas Folgueira, del hospital municipal.
- Se leyeron varios telegramas del Ministerio de la Gobernación con órdenes y disposiciones acerca de la cuestión sanitaria.
- Se dieron a conocer varias denuncias de la guardia civil en relación con infracciones de las órdenes sanitarias vigentes.
- Se acordó proceder a la clausura de aquellos lugares que almacenen trapos viejos y se ordenó la cremación de los mismos.
- Se convino también clausurar algunas casas de la ciudad y que el inspector provincial visitase otras para enterarse de las condiciones higiénicas de las mismas.
- Los médicos expusieron nuevamente que Lugo carecía de medios para establecer un servicio de coches que los pudiese llevar a los sitios más distantes de la capital. El Dr. Alonso expuso su caso concreto, en el que había ofrecido 25 pesetas por 6 horas diarias de carruaje y no había encontrado ninguna empresa ni persona dispuesta a prestar este servicio. En este punto el gobernador se puso a disposición de los médicos para gestionar, con los dueños de carruajes y de industriales particulares, el modo de poder facilitarles la visita a los barrios del extrarradio y parroquias. Pero desde la prensa insisten que el gobernador cumpla con sus funciones, y que si no hay ningún servicio de coches «disponible», para poder llevar a los médicos allí donde sea preciso, se obligue a sus dueños a prestar esta asistencia abonándoles, por supuesto, el alquiler de los vehículos (En Lugo. Servicio sanitario, 19 de octubre de 1918).

Ese mismo día en el gobierno civil se recibe, desde la Dirección General de Sanidad, el envío de una barrica grande conteniendo cloruro de cal, para la desinfección de locales públicos, y líquido de desinfección y, desde el Ministerio de la Gobernación, una partida de las anunciadas de 1.000 pesetas, con destino a paliar diversas necesidades que origina la campaña sanitaria y para socorros de los enfermos que precisan los auxilios de la caridad (En Lugo. La cuestión sanitaria, 18 de octubre de 1918).

Hemos visto como en la ciudad sobrevolaba desde hacía unos días la idea de celebrar un solemne acto religioso, seguido de una procesión, para pedir a Dios el fin de la epidemia. Se baraja la posibilidad de que salgan en procesión o bien la patrona de Lugo, Nuestra Señora de los Ojos Grandes o bien la milagrosa imagen de la santísima Virgen de los Dolores, de la Venerable Orden Tercera (V.O.T.) (La grippe en Lugo. Imploremos el Divino remedio, 17 de octubre de 1918). Ante la petición de numerosos fieles, es la V.O.T. quien acuerda celebrar, con el beneplácito del Sr. obispo, una solemne procesión rogativa con la venerada imagen de Nuestra Señora de los Dolores. Esta Virgen ya intercedió, en el año 1698, para librar a Lugo de la peste de tabardillo que asolaba a la ciudad y, desde entonces, su imagen no volvió a salir de su capilla, en la Soledad (fig. 302). Se decide entonces que, el domingo 20 de octubre, la virgen sea llevada procesionalmente por las calles de la ciudad para «*impetrar del Todopoderoso, por su soberana mediación, se levante el terrible azote de la peste que se cierne sobre nosotros*».



Figura 302.Imagen de la Virgen de los Dolores que salió en procesión en 1918
Fuente: Autoría propia. Capilla de la Soledad. V.O.T.

Se espera que los fieles acudan de forma masiva y que asistan todas las congregaciones religiosas de la capital, las autoridades, el clero, y las órdenes religiosas. Está previsto que por la mañana se celebren misas de comunión general a las 7,30 en la parroquial de San Froilán, a las 8 en la capilla de los Ojos Grandes, parroquial de Santiago y Padres Franciscanos y a las 8,30 en la parroquia de San Pedro y Venerable Orden Tercera. Y que por la tarde tenga lugar, a las 4,30, la solemne procesión rogativa en la explanada de la iglesia de la Soledad, donde la imagen de la santísima Virgen de los Dolores saldrá de su capilla (fig. 299) y recorrerá las calles de Lugo hasta la catedral donde, con la salve popular, se dará por terminado el acto (Procesión rogativa. Roguemos a Dios, 20 de octubre de 1918).

Mientras llega el día de la procesión vuelve surgir un problema que ocurre todos los años por estas mismas fechas: la potabilidad del agua que ha de servir para el abastecimiento público. Es un mal que se arrastra año tras año y corporación tras corporación. El problema

tiene su origen en el entorno de las cañerías del manantial de Pías. Como ya hemos comentado los labradores no han dejado ningún terreno libre de cultivo y los gérmenes de los abonos empleados en los terrenos infiltran los canales que están construidos en cantería, pero cubiertos por una sencilla pizarra que, muchas veces, está carcomida por la acción del tiempo. Así las filtraciones de los abonos que, en definitiva, es estiércol se mezclan en los cauces con las aguas que después se utilizan para beber en las fuentes públicas constituyendo un foco de enfermedades, tíficas en su mayoría, que todos los años hacen acto de presencia entre los habitantes de Lugo causando alteraciones en la salud y en ocasiones alguna víctima. Todos los otoños surge el mismo problema y sigue sin ponerse remedio. En reuniones anteriores de la Junta provincial de Sanidad se hizo patente, por una parte, la necesidad de cambiar las viejas traídas y, por otra, el hecho de que la nueva empresa de abastecimiento de aguas deja transcurrir meses y años sin vaciar el depósito general, incumpliendo el contrato e infringiendo las leyes vigentes. Es necesario y urgente, y sobre todo en los momentos sanitarios en los que se encuentra la ciudad, que se aborden estos dos problemas ya que, esto que parece que es sólo una cuestión de abandono, puede provocar serias alteraciones para la salud y todos los años son la causa de alguna defunción (Aspectos sanitarios. Las aguas potables en Lugo, 18 de octubre de 1918).

Al mismo tiempo, la provincia presenta más casos y de mayor gravedad que en la capital. En estos momentos los pueblos más afectados son Vivero, Chantada y Ribadeo y también muchas aldeas de los municipios de Trasparga y Germade. El gobernador visita, en compañía del inspector de sanidad, las localidades costeras y ya ha dado órdenes tajantes a los alcaldes para que informen diariamente del estado sanitario en sus ayuntamientos y que le hagan llegar sus necesidades en lo referente a médicos y desinfectantes (La grippe en Lugo, 19 de octubre de 1918).

En vista de la mala situación sanitaria que todavía se vive en algunos puntos de la geografía lucense, los diarios continúan insistiendo en publicitar medidas para combatir la epidemia. En este caso es En *La Idea Moderna* quien inserta en sus páginas una serie de medidas relativas al tratamiento de la enfermedad, remitidas por «un médico», y que se resumen en diez puntos:

1º Aseo personal, con preferencia boca y nariz, con una solución de fenosalol al 5 por mil. Permanecer el menos tiempo posible en lugares cerrados.
2º Como medida contra el contagio, el uso del aceite mentolado al 2 por ciento en las fosas nasales.
3º Desde el momento en que se sienten los escalofríos, picazón de garganta, dolor de cabeza o cuerpo, se debe guardar cama procurando sudar con infusiones calientes.
4º Como alimentación, en las primeras 48 horas dieta absoluta y después leche o caldos vegetales sin sal.
5º En caso de fiebre alta, una papeleta de aspirina de medio gramo, tomando a continuación una infusión de café caliente.
6º En caso de dolores de costado, pecho o espaldas, aplicaciones de agua caliente, cataplasmas sinapizadas (mezclar una parte de harina de mostaza con tres partes de harina de linaza, diluida en agua a 40ºC y aplicar envuelta en una gasa) o sinapismos (cataplasma hecha con polvo de mostaza) en el sitio del dolor.
7º Pasada la enfermedad evítense los enfriamientos, indigestiones y humedades.
8º Todo enfermo que haya padecido grippe debe guardar, por lo menos, diez días de convalecencia.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

9º Las complicaciones de la enfermedad deben ser tratadas siempre por el médico.
10º Deben desinfectarse las ropas, retretes y habitaciones de los enfermos con una solución de creolina al 5 por cien (Contra la grippe. Instrucciones importantes, 18 de octubre de 1918).

El Dr. García Ramos, escribe un artículo titulado «*La enfermedad reinante*» en el que se pone de manifiesto de nuevo la sinrazón del nombre que recibe la epidemia. Afirma que surgió en Francia antes que en España y que su agente causal es el «*Bacillus influenza*», el mismo microbio que apareció en Paris en 1743, que diezmó a Europa a finales del siglo XIX y que actualmente invade Francia, Alemania, Portugal y Suiza.

En Francia, al igual que en España, ante al desconcierto de la clase médica y al encontrarse con unas formas clínicas nuevas de gripe, se habló al principio de tifus, cólera, peste bubónica, vómito negro, etc., y esto produjo cierto pánico entre la población. Por ello, en el país galo vieron que era necesario que una voz autorizada dijera a los franceses que era lo que estaba pasando, y su gobierno encargó esta labor al doctor I. Renault quien afirmó:

> Claramente que se trata de grippe y solo de grippe. Es la misma enfermedad que diezmó a Europa entre los años 1889 y 1890. Por aquel entonces también se observaron muchas neumonías, porque la enfermedad comenzó en invierno. En la epidemia actual habrá menos, pero seguirá habiendo muertes entre las personas que no se cuiden, desde el inicio de los síntomas, y entre las que se expongan a los enfriamientos.
>
> Para evitar la enfermedad: antisepsia de fosas nasales y boca y no visitar a las personas enfermas.
>
> Si se contrae la gripe: cuidado inmediato al sentir los primeros síntomas y continuar estos cuidados hasta la completa curación.
>
> Hay que tener siempre presentes estos principios, porque ocurre con la grippe una cosa curiosa, y es que unas veces la tomamos en broma y es entonces cuando podemos contraer graves complicaciones y otras, en cambio, nos expongamos más de lo necesario. En este asunto, como en tantos otros, debemos mantenernos a igual distancia de los dos extremos, pues ambos tienen inconvenientes, por no decir peligros. (El Norte de Galicia 18.10.1918, p 1)

Y, estas opiniones son reafirmadas por el Dr. García Ramos:

> Se puede asegurar, sin ningún género de dudas, que «es grippe y solamente grippe». Es gripe con nuevas formas, especialmente las que se desarrollan en el aparato respiratorio, y en las que se pueden observar casos, afortunadamente pocos, fulminantes. En general, la enfermedad tiene carácter benigno y sus formas de presentación principales son: torácica, abdominal y nerviosa.
>
> Para prevenirla: lavados jabonosos frecuentes de las manos, limpieza rigurosa de la boca con cepillo, pasta dentífrica y líquido antiséptico (el mejor: el agua oxigenada) y practicar la antisepsia de las fosas nasales y de la faringe con una pequeña cantidad de una pomada denominada Rinocorina Cusi. Evitar visitar a las personas enfermas y tomarse la vida con calma de espíritu y tranquilidad de ánimo.
>
> Para las mujeres: no barrer «en seco». Regar primero con una solución de Zotal, sublimado o lejía, o mejor aún humedecer serrín con alguna de

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> estas soluciones, extendiéndolo por los pisos, dejándolo una media hora y proceder luego al barrido.
>
> Para los hombres: mejor no acudir a las tertulias, tomar moka en vez de café, abandonar las peñas ya que el aire enrarecido, sumado al humo del tabaco predispone para que el bacilo de Pfeifer invada el organismo y provoque la grippe (García Ramos, 1918).

Esta etapa que se está viviendo supone un gran desconcierto para todos, incluso para los periodistas que, en ocasiones, insertan en sus páginas lo que les llega a los oídos sin verificar la información. Así publican que, pasada la primera quincena de octubre, las Hermanas de la Caridad del hospital están casi todas enfermas. Este hecho, unido a que no habría otras monjas en la ciudad que pudieran suplirlas, está produciendo una alteración en el funcionamiento normal de este establecimiento. También informan que los médicos de la Casa de Socorro están contagiados y que las salas de los militares son atendidas por soldados de la compañía de Sanidad de la 8ª región, que han venido desde La Coruña, y que estarían ayudando a los practicantes y enfermeros de otras salas en las que están ingresados enfermos de gripe (En Lugo. En el Hospital, 19 de octubre de 1918; La salud pública en Galicia. En el resto de la región. En Lugo, 20 de octubre de 1918). Ambas noticias serán desmentidas días después, pues no había ninguna hermana enferma y los soldados sólo habían venido a Lugo a recoger, para su traslado, a un paciente con alteraciones mentales ingresado en este hospital (La cuestión sanitaria en Lugo, 21 de octubre de 1918).

Ya han pasado casi veinte días de octubre y todavía no hay un servicio continuo de teléfono. Por ello se pide al jefe de la central telegráfica y telefónica de la capital, Enrique Bolaño que de las órdenes oportunas para que, mientras dure la epidemia, el teléfono funcione durante toda la noche y haya un medio de comunicación disponible las 24 horas del día para poder comunicar cualquier posible urgencia (En Lugo. Para el Sr. Bolaños. El servicio telefónico, 19 de octubre de 1918).

Desde el gobierno se ha decidido no llamar a filas, por ahora, a los mozos del actual reemplazo de modo que no se incorporarán hasta que sean licenciados los soldados que cumplan los 3 años de servicio (Telegramas. El cupo del actual reemplazo, 19 de octubre de 1918).

Dado el problema sanitario en que está inmersa la ciudad y la provincia, desde los diarios se ha incidido poco en la otra cuestión clave para la vida de los lucenses: las subsistencias. La vida se hace imposible, tanto por la carestía que han alcanzado los artículos de primera necesidad como por la falta prácticamente absoluta de muchos de ellos. Es un verdadero escándalo lo que ocurre con los huevos, la leche, las aves y las carnes de ganado vacuno. Reina una pasividad insultante en las autoridades y un malestar intenso en todas las clases sociales que, de no poner fin a esta situación, puede ser el precursor de graves conflictos, como así sucederá finalmente. Ejemplos concretos de lo que ocurre con determinados artículos son:

- Huevos: la tasa impuesta es de 2 pesetas. Pues bien, por ese precio es imposible encontrarlos y ya hace varios días que no aparecen en el mercado. La explicación es sencilla. Se sabe que en puntos próximos a Lugo, se pagan a un precio más elevado que el de la tasa y, mientras tanto, salen de todas las estaciones de la provincia vagones cargados con ellos. Los huevos son un artículo siempre indispensable pero mucho más, en estos momentos, para los miles de enfermos que ha provocado la epidemia y a nadie se le ocurre proponer una solución que podría ser, o bien prohibir la exportación o bien dejar la venta libre, con lo que seguramente habría más oferta que demanda. Además, se ha comprobado que el puesto municipal, instalado en la plaza de abastos, no es

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

suficiente, porque los huevos que allí se facilitan, no llegan ni en una época normal. Casi la mitad están podridos y la falta de organización hace que una gran parte de este artículo vaya a parar a personas que no los consume y que luego los vende, en muchos casos, a los mismos tratantes.

- Leche: en septiembre se vendía a 15 céntimos el cuartillo y ahora ya no tiene precio. Se vende a quien mejor la paga y a veces no se encuentra a ningún precio. Esto no es tolerable porque la vigente ley de subsistencias prohíbe alterar el precio de la leche sin la debida autorización y en las circunstancias en las que estamos, no se puede conceder ese permiso. A pesar de las continuas gestiones que lleva a cabo el alcalde, el producto escasea, causando un grave perjuicio que siempre afecta a las mismas personas: los enfermos. A finales de mes en la caseta municipal de la plaza de abastos, y gracias como siempre a las gestiones del alcalde, se pondrá leche a la venta a 40 céntimos el cuartillo (De la alcaldía. Leche a la venta, 1 de noviembre de 1918).
- Aves: son indispensables para el consumo. Ahora escasean y las poquitas que hay en el mercado alcanzan un precio tan elevado que sería necesario tener el sueldo de gobernador para poder comprarlas.
- Carne de vaca y ternera: después de alcanzar un precio altísimo, se consiente que los vendedores la faciliten mermada, por lo menos, en casi un cuarto de su peso.
- Otros artículos con los que ocurren situaciones similares son las patatas, la leña y los cereales.

Y, a estos problemas se unen otros de distinta índole, pero de igual importancia, como es la negativa de muchos vendedores (como ya es habitual a diario en el mercado de la plaza de Santo Domingo) a transportar los artículos a casa de los compradores, por lo que si no disponen de algún «mozo de cuerda» se quedan sin la mercancía, o las continuas faltas de respeto que se comenten en la plaza de abastos. Allí no se respeta nada: ni sexo, ni edad, ni condición. Por nada se llega al insulto y a la ofensa personal y esto ya no se puede permitir. Las autoridades, que tienen todos los medios necesarios a su alcance para hacerlo, deben de ser quienes pongan fin a estas bochornosas situaciones (El problema de las subsistencias en Lugo. Apostillas, 9 de octubre de 1918; El problema de las subsistencias en Lugo, 22 de octubre de 1918). Así no se puede seguir, todo el mundo se salta las leyes y no sería de extrañar que, el día menos pensado, se produjeran desordenes importantes pero, esta vez provocados, por la sufrida clase media.

Y, como era previsible, el día 19, al igual que en agosto, se producen alteraciones del orden público provocadas por la carencia y carestía de los artículos de primera necesidad. Afortunadamente no tuvieron importantes consecuencias pero pudieron tenerlas y de gravedad.

Esta vez el hecho que desencadenó los altercados fue el intento, de exportar varios kilos de habichuelas, por parte de dos industriales de la ciudad: José Delgado y Tomás Carro (que ya habían sufrido las consecuencias del motín anterior). El Sr. Carro, con la debida autorización de la Junta provincial de Subsistencias, cargó por la mañana, muy temprano, dos vagonetas con este artículo para llevarlas a la estación del ferrocarril. Cuando algunas personas se enteraron de este hecho, un grupo compuesto exclusivamente por mujeres y niños se agolparon en la calle San Roque, frente a la puerta San Pedro (que es donde está situado el almacén de este comerciante), y asaltaron y desvalijaron los carros. Los sacos de habas se abrieron y la mercancía se esparció por el suelo, perdiéndose gran parte de ella. Las mujeres pedían a gritos que se impidiera la exportación de cereales y leguminosas, por ser artículos que escasean en el mercado lucense. Las autoridades y fuerzas de la guardia civil se desplazaron hasta la zona para intentar contener los disturbios teniendo que dar varias cargas

para dispersar a la multitud. A mediodía, sobre la una, un grupo de niños se dirigió a la plaza de Santo Domingo, hacia la tienda de ultramarinos que el Sr. Carro también tiene allí, pero se encontraron con ella cerrada. Entonces se dirigieron a la casa del otro industrial, el Sr. Delgado, pidiendo que se les entregasen los granos almacenados, apedreando el edificio y rompiendo numerosos cristales y el escaparate.

A las tres de la tarde por la calle Obispo Aguirre pasaba un carro, que se dirigía a la casa del Sr. Carro, cargado con habas procedentes del desvalijo de la mañana. Al pasar frente al Círculo de la Artes, se cayó uno de los sacos y se pidió a un señor que ayudase a cargarlo, a lo que un grupo de mujeres protestó de forma airada, teniendo que recoger el saco un miembro de la guardia civil, el Sr. Abelairas. Como el carro iba escoltado por la guardia civil de caballería y varios números de infantería, no se permitió que los grupos exaltados se apoderasen de la mercancía. El conductor fue obligado a ir a la plaza de Santo Domingo para que la mercancía fuese vendida en el mercado a precio de tasa. En vista de lo que pudiera pasar a lo largo del día, se enviaron fuerzas para proteger otros comercios y almacenes (Las subsistencias. Desórdenes en Lugo. Carros asaltados, almacenes apedreados, 20 de octubre de 1918).

Al día siguiente, el estado de alarma continuó toda la mañana. Sin ningún motivo justificado, la gente de agolpó en la plaza de Santo Domingo haciendo correr el rumor de que grupos de mujeres y niños pretendían apedrear los establecimientos de conocidos comerciantes de la ciudad. La guardia civil acudió al lugar y su simple presencia sirvió para calmar los ánimos y las cosas, afortunadamente, no pasaron a mayores (El pleito de las subsistencias. Continúa el malestar en Lugo, 21 de octubre de 1918).

Estos hechos no hacen mas que poner de manifiesto el malestar tan grande que existe en Lugo. Además, con las actuales circunstancias sanitarias, cada vez se hace más difícil conseguir el abastecimiento de artículos de primera necesidad para la ciudad y todo ello contribuye a que los ánimos estén cada vez más tensionados. Si no se pone remedio a estos problemas, la situación podría empeorar y dar lugar a acciones con consecuencias muy graves. Pero, a pesar de que es cierto que el abastecimiento es difícil, habría que preguntar sobre algunas cuestiones importantes que todavía no tienen respuesta:

- ¿Por qué las autoridades autorizan la salida de artículos imprescindibles para el pueblo?
- ¿Están las autoridades enteradas de lo que ocurre en Lugo estos días de epidemia, que no se encuentran a ningún precio ni huevos ni pollos para poder dar de comer a los enfermos?
- ¿Por qué permiten que se facturen en la estación diariamente docenas y docenas de cajas de huevos, cuando son tan necesarios en la ciudad?

El mismo día de los altercados, el 19, se celebra sesión supletoria en el Ayuntamiento bajo la presidencia del alcalde. Entre los asuntos a tratar, y en relación con la epidemia, se tomaron las siguientes decisiones:

- Prohibir la asistencia de los asilados a los entierros.
- Librar, a favor del depositario de fondos municipales, la cantidad de 750 pesetas, con cargo al capítulo de imprevistos del presupuesto ordinario, para que puedan pagarse con toda puntualidad los gastos que ocasionen los servicios sanitarios con motivo de la epidemia reinante, debiendo presentar oportunamente la cuenta justificada de la inversión (fig. 303).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

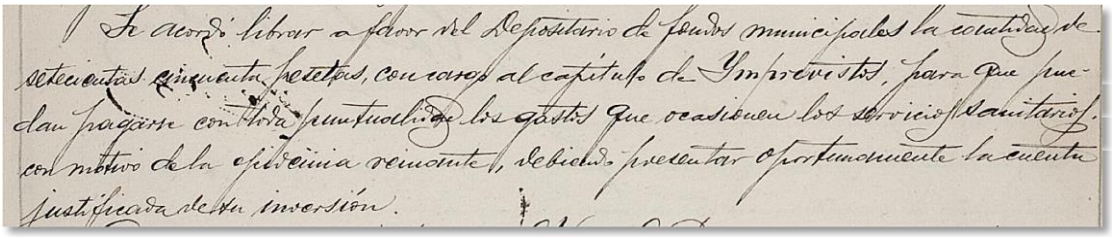


Figura 303. Aprobación del libramiento de 750 pesetas
Fuente: Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento, 19.10.18, p. 3

- Conceder 1.000 pesetas para la Junta de Socorro a beneficio de los enfermos pobres, con cargo al presupuesto de 1919 (fig. 304).

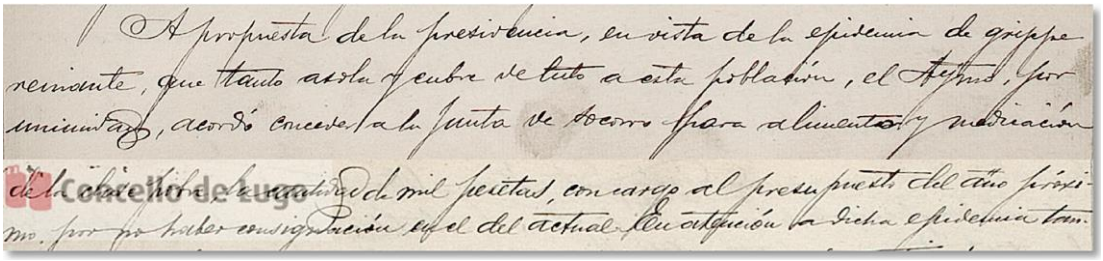


Figura 304. Aprobación de la concesión de 1.000 pesetas a la Junta de Caridad
Fuente: Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento, 19.10.18, p. 3

- Concurrir, en Corporación, a la rogativa que se verificará desde la iglesia de la V.O.T. a la Catedral (fig. 305).

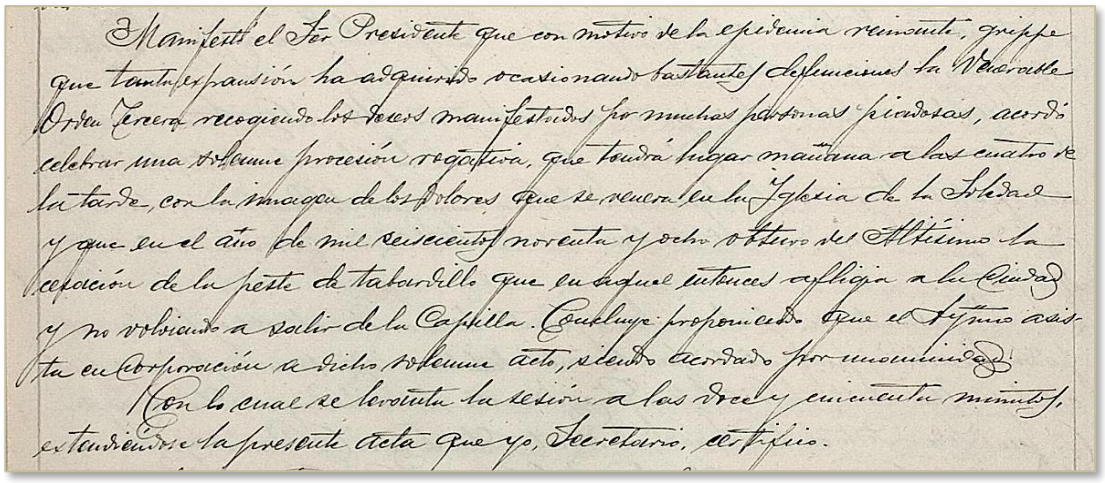


Figura 305. Acuerdo, por unanimidad, de asistir a la procesión rogativa
Fuente: Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento de Lugo, 19.10.1918, p. 3 vta

Durante la sesión, algunos concejales de los distritos rurales formularon quejas por el abandono en que algunos médicos municipales tienen sus zonas, en estos momentos de epidemia. Se expuso el caso concreto de los miembros de una familia obrera, en la Ronda de la Coruña, que llevaban 10 días enfermos de gripe y todavía no se les habían prestado atención facultativa porque no sabían a quién dirigirse para pedirla. Uno de ellos ya había fallecido y sin haber recibido asistencia médica. El Dr. Armendáriz, al tener conocimiento de este caso, ordenó efectuar la desinfección de las ropas y de la vivienda. El alcalde indicó que algunos médicos de los que asisten esas zonas, como el Dr. Barrio Basadre, están

enfermos y pide al Dr. López del Amo y al Dr. Domínguez (inspectores provinciales de trabajo y sanidad respectivamente) que se hagan cargo de sus enfermos (En el Ayuntamiento. La sesión de ayer, 20 de octubre de 1918).

Al ayuntamiento llega una denuncia acerca de la vivienda nº 7 de la Ruanueva. La denuncia en este caso es justificada ya que esa casa es un foco de infección y de miseria. Se pide de nuevo al Dr. del Amo, que es quien sustituye al Dr. Barrio Basadre en ese distrito, que elabore un informe sobre lo que allí sucede y, según ese informe, se tomará la decisión correspondiente. También se pone sobre de la mesa el caso del edificio nº 105, de la misma calle, en el que todas las personas que lo habitan están enfermas de gripe. En esta casa viven 4 familias y cada una de ellas consta, al menos, de 6 miembros por lo que, como mínimo, hay 24 personas enfermas. Se acordó que la mejor medida sanitaria era que, tan pronto sanen todos los atacados, la casa sea demolida (La epidemia en la provincia. Noticias y comentarios. En Lugo, 22 de octubre de 1918). Además llega la queja de que los barrenderos en la Puerta de la Estación, Ronda de Castilla y en algunos otros lugares, realizan la limpieza de las calles en seco, con el peligroso es eso en estos momentos. Y también parece ser que el servicio de desinfección de la estación de ferrocarril de Lugo no funciona adecuadamente, ya que en el correo del día 19 llegó un obrero enfermo, procedente de León, que estuvo varias horas en una de las salas sin que fuera atendido mas que por los empleados de la estación, falleciendo a las pocas horas sin llegar a salir de la misma (El suceso de ayer. Un hombre muerto, 20 de octubre de 1918).

En los diarios locales se pone en valor la presencia de Daniel Rodríguez Castelao en Rianxo, su localidad natal, a la que acudió para trabajar como médico y asistir a los numerosos enfermos que allí hay (fig. 306). Es sabido que el Sr. Castelao dijo en alguna ocasión «*Fíxenme médico por amor a meu pai pero non exerzo a profesión por amor á humanidade*», pero no dudó, aún a riesgo de contagiarse, a prestar su ayuda en uno de los pueblos donde la epidemia estaba incidiendo con mayor gravedad. Al parecer, en el momento en que fue movilizado, se encontró en Vigo con los Dres. Manuel Amoedo y Cesáreo Corbal a los que comentó: «*entre lo que yo sé y la gripe aquí no va a quedar ni Dios*» (Sarabia, 2006; La salud pública en Galicia. En Pontevedra, 20 de octubre de 1918). El Dr. Castelao, en esta ocasión, sí ejerció su profesión por amor a la humanidad y lo hizo con la máxima dedicación y entrega.



CASTELAO

Alfonso Castelao, el formidable caricaturista gallego, que con su lápiz, buril poderoso, ha transcrito la vida trágica galaica, esa vida estigmatizada y dolorosa que tiene sus representantes dolientes en las sangrientas romerías, y sede y asiento en los pórticos de la maravillosa iglesia mayor de Santiago, ha tenido un rasgo de prócer del espíritu.

Castelao, el pintor de la ceguera paupérrima, empezó por ser médico; pero el arte de Hipócrates quedó abandonado, porque le restaba tiempo y energía para el cultivo de su arte, el arte de Durero y de Rembrandt.

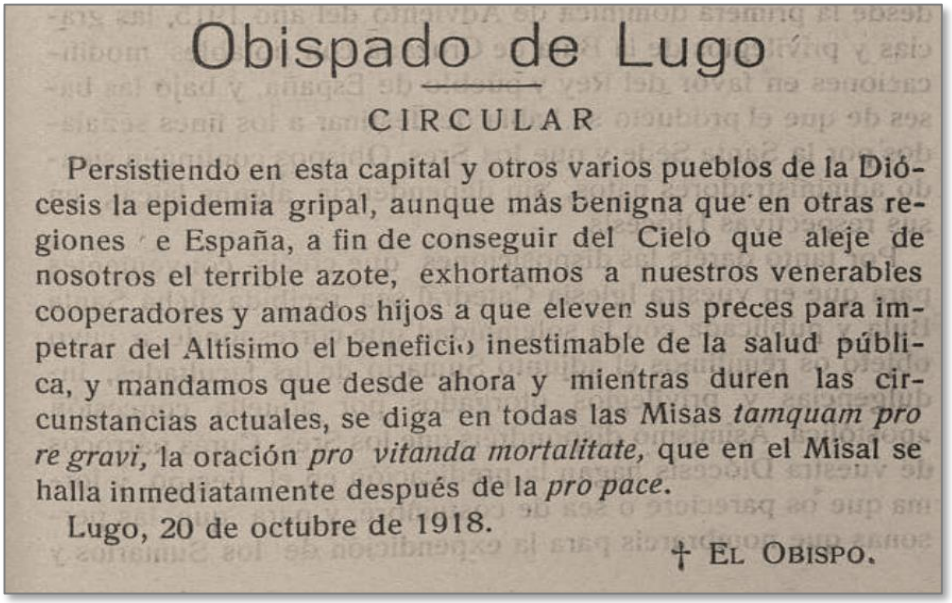
Mas he aquí que al retiro pacífico de la bella Pontevedra llega la noticia de que en Rianzo, el pueblo de Castelao, causa víctimas la gripe y que se carece de asistencia médica, y allá va el artista, el maravilloso exaltador de la miseria humana, para curar como médico a los dolientes de su pueblo natal.

Figura 306. Izda.: Orla de licenciatura en Medicina de Castelao
Dcha.: Noticia de su incorporación como médico en Rianxo
Fuente: Izda.: Cortesía de la Facultad de Medicina de la USC. Dcha.: *España Médica* 01.11.18, p.12.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

El domingo día 20, ha llegado y la procesión se celebra con toda solemnidad. Pocas veces se produjo un acto tan grandioso en Lugo. En los rostros de los asistentes se reflejaba la tristeza y la ansiedad, y sus miradas se dirigían a la Virgen. Las misas de comunión de la mañana estuvieron muy concurridas, especialmente en la capilla de la Virgen de los Ojos Grandes y en la V.O.T. Por la tarde, era imposible dar un paso. Miles de personas formaban filas interminables. Asistieron todos los párrocos, con el clero adscrito; el seminario; los franciscanos; los maristas y el cabildo catedralicio en corporación y con traje coral; el ayuntamiento en corporación; el gobernador civil; el gobernador militar y representaciones de todas las entidades, sociedades y corporaciones de Lugo. Sólo se quedaron en sus casas los enfermos, entre los que se encontraba el Sr. obispo, y sus cuidadores. El estandarte de la Virgen fue llevado por caballeros de la Junta de la V.O.T. y la imagen, envuelta en un rico manto de terciopelo negro, por sacerdotes a hombros. La Virgen permanecerá en la catedral durante toda la semana, en el altar del Santísimo, y regresará el domingo 27, a la misma hora, a su capilla (La procesión rogativa. Oración pública al Cielo, 21 de octubre de 1918).

Al día siguiente de la procesión, en el Boletín Oficial del Obispado, se publica la orden de rezar, para pedir el fin de la epidemia, la oración *pro vitanda mortalitate* en todas las *Misas tamquam prore grav*i mientras duren las actuales circunstancias sanitarias (fig. 307) (Circular del Obispado de 20 de octubre, 1918). Su rezo, ligado a la epidemia gripal, se suprimió a partir del día 21 de julio de 1919 (Circular del Obispado de 21 de julio de 1919)



Obispado de Lugo

CIRCULAR

Persistiendo en esta capital y otros varios pueblos de la Diócesis la epidemia gripal, aunque más benigna que en otras regiones de España, a fin de conseguir del Cielo que aleje de nosotros el terrible azote, exhortamos a nuestros venerables cooperadores y amados hijos a que eleven sus preces para impetrar del Altísimo el beneficio inestimable de la salud pública, y mandamos que desde ahora y mientras duren las circunstancias actuales, se diga en todas las Misas *tamquam pro re gravi,* la oración *pro vitanda mortalitate,* que en el Misal se halla inmediatamente después de la *pro pace.*

Lugo, 20 de octubre de 1918.

† EL OBISPO.

Figura 307. Circular ordenando el rezo de la oración *pro vitanda mortalitate*
Fuente: Boletín Oficial del Obispado de Lugo, n. 17 de 21.10.18

Los diarios continúan poniendo como ejemplo, para poner en práctica en Lugo, algunas medidas que se toman en otros lugares. En concreto, reproducen una de las acordadas por la Junta de Sanidad en Zaragoza relativa, entre otras cosas, a la prohibición de tener animales en las casas, y piden que algo tan sencillo se ordene también aquí para mejorar la higiene y salubridad de la ciudad:

> Queda terminantemente prohibida la existencia de gallineros y palomares así como la crianza de conejos en las habitaciones, galerías y patios de vecindad y la cría y recría de cerdos dentro del casco de la ciudad. En las afueras del mismo podrán tenerse unos y otros animales siempre que los corrales y

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> pocilgas en que se hallen instalados posean la suficiente amplitud, se encuentren situados en punto conveniente, de modo que no proporciones malos olores en los caminos públicos y casas rurales y se observe además la más absoluta limpieza (Por la salud pública. Un buen acuerdo, 20 de octubre de 1918).

Y, es que a medida que van pasando los días, los médicos de Lugo comprueban que la epidemia ha incidido con mayor gravedad en aquellas casas que, en su interior, albergaban cuadras dedicadas a la cría de cerdos. Por ello la Junta de Sanidad les encarga que elaboren una estadística, detallada y minuciosa, de esas viviendas. Aunque ya se sabe que hay que separar los cerdos de las casas destinadas a vivienda (algo que ya se dispuso en otras ciudades) hay que esperar a que una vez se estudie y evalúe el informe que hagan los médicos, la Junta de Sanidad adopte unas medidas encaminadas a ordenar que las cochiqueras destinadas a la cría de estos animales se construyan fuera de la ciudad, a una distancia prudencial de los núcleos importantes de población, para no comprometer la salud pública (Ojo con los cerdos, 24 de octubre de 1918).

Durante esos días, el Dr. Serafín Sal (presidente del Colegio Médico) se convierte en abuelo de una niña. Para el parto de su hija se llamó al tocólogo de Santiago, Dr. Manuel Varela Radio (antiguo profesor de Castelao) que llega a Lugo el día 18 acompañado de algunos de sus ayudantes. Pues bien, en la entrada a la ciudad, por el puente romano, el automóvil en el que venían sufrió una avería y esto les hacía retrasar mucho su llegada al centro de la ciudad, así que viendo pasar un hombre a caballo, el Dr. Varela Radío se acercó y le pidió que le subiese al hotel Méndez Núñez la caja con el instrumental. El hombre aceptó el encargo a cambio de 8 pesetas. Como llovía dio al jinete una magnifica manta de lana de los Pirineos para tapar la caja e impedir que me mojasen los utensilios. El joven emprendió camino a caballo y el doctor y sus ayudantes subieron caminando a la ciudad. La sorpresa surgió cuando al llegar al hotel, el jinete había desaparecido junto con la manta, dejando allí sólo la caja del instrumental (De sociedad, 20 de octubre de 1918).

El robo sería resuelto unos días después por Pedro López, cabo de la guardia civil de caballería de esta Comandancia. Se detuvo al autor, que resultó ser un joven conocido con el sobrenombre de «El Marqués» y que reside en la aldea de Constante (que está pegada al Picato, a 17 kilómetros de Lugo). En el momento de su detención confesó su delito y devolvió la manta alegando que no la entregó en el hotel simplemente porque se olvidó. Fue traído a Lugo, se entregó la manta al Dr. Germán Alonso y fue perdonado de su delito y puesto en libertad (El robo a Varela Radío. Descubierto el autor, 25 de octubre de 1918). Unos días después el Dr. Varela Radío perdería a uno de sus hijos, en Santiago, a causa de la epidemia gripal (A través de Galicia, 8 de noviembre de 1918).

Pasado mas del ecuador del mes de octubre, parece que la gripe ha comenzado a disminuir en la ciudad de Lugo. En los últimos días se han registrado menos casos, aunque se ha observado el agravamiento de muchos enfermos. Pero tanto en los barrios más alejados del centro como en las parroquias rurales del término municipal, las invasiones continúan en aumento. En estas zonas hay muchas casas en las que todos sus habitantes están enfermos y tienen que ser auxiliados por sus vecinos, tanto en la enfermedad como en el cuidado de la tierra y el ganado. También, persisten las quejas por la falta de médicos. En concreto en San Félix de Muja, una parroquia «pegada» a Lugo, hay varias casas con enfermos que no han logrado la visita de ningún facultativo, y la zona sur de la ciudad está completamente abandonada de la asistencia médica (Ayer… La epidemia en la provincia. Noticias y comentarios, 22 de octubre de 1918; La grippe en Lugo, 24 de octubre de 1918). La disminución en el número de ingresos y contagios en el hospital es evidente pues se ha

pedido que se lleve a cabo la desinfección de dos salas de ese centro para reanudar las operaciones (La salud pública en Lugo, 22 de octubre de 1918).

Al mismo tiempo, los Dres. Alonso y Domínguez han comprobado que empleando el suero antidiftérico en los primeros días en los que se presentan las pulmonías gripales, se obtienen muy buenos resultados y piden al gobernador que solicite a Madrid el envío de más tubos de este suero, pues ya se habían utilizado los 50 tubos recibidos en un anterior envío procedente de la Dirección General de Sanidad.

En estos momentos el gobernador quiere tener una información exacta del estado de la epidemia en Lugo y provincia, y para ello ordena a los alcaldes e inspectores municipales que le remitan una nota con el número total de casos de gripe y de defunciones que se van registrando en sus respectivos ayuntamientos (Ecos, 23 de octubre de 1918).

Mientras, la suscripción popular continúa recogiendo donativos y, hacia finales de octubre, recibe uno muy importante: 2.000 pesetas que Ramón Troncoso dejó en su testamento, para que fuese entregado al alcalde, para esta causa. Además deja 250 pesetas para el hospital y otras 250 para la Cocina Económica (Donativos importantes, 22 de octubre de 1918). Aun así el alcalde, junto con el beneficiado de la Catedral, Sr. Goyanes y el registrador de la propiedad, Marcial Neira, continúan llamando a las puertas de los vecinos solicitando más ayuda que estos siguen dando desinteresadamente (fig. 308) (La epidemia en la provincia. Noticias y comentarios. En Lugo. La Junta de Caridad, 22 de octubre de 1918).

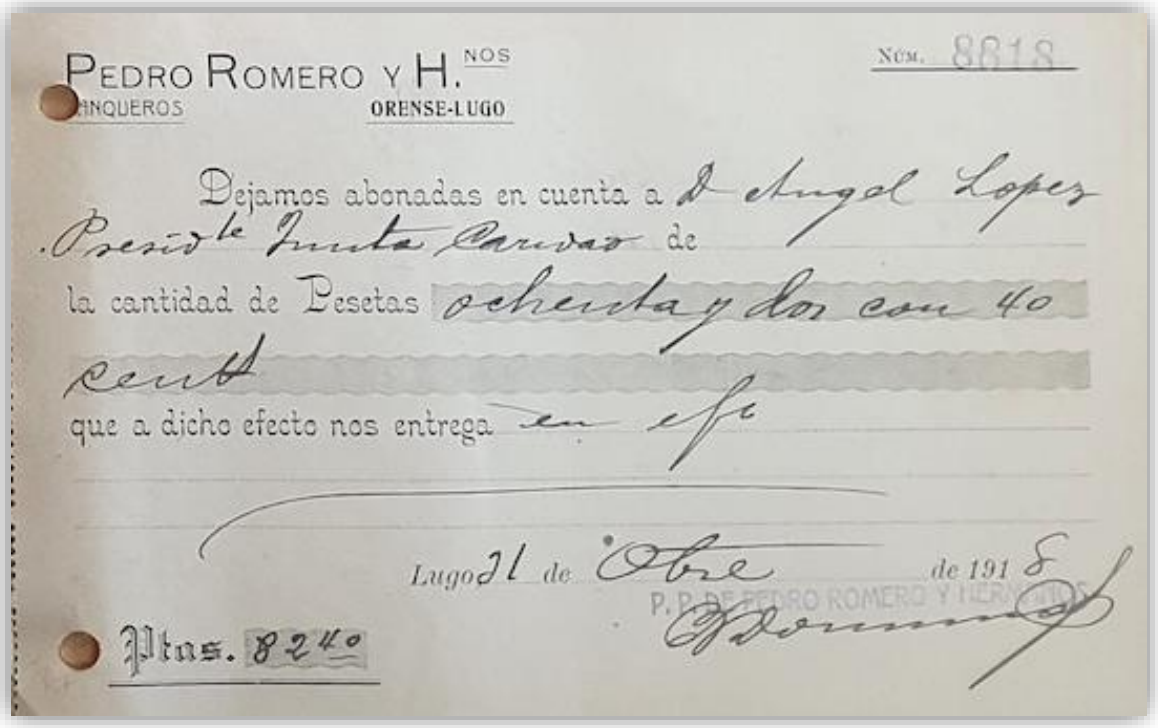

PEDRO ROMERO Y H.NOS
BANQUEROS ORENSE-LUGO
Núm. 8818
Dejamos abonadas en cuenta a D. Angel Lopez
Presidente Junta Caridad de
la cantidad de Pesetas ochenta y dos con 40
cents
que a dicho efecto nos entrega en efe
Lugo 31 de Obre de 191 8
P. P. DE PEDRO ROMERO Y HERMANOS
Ptas. 82 40

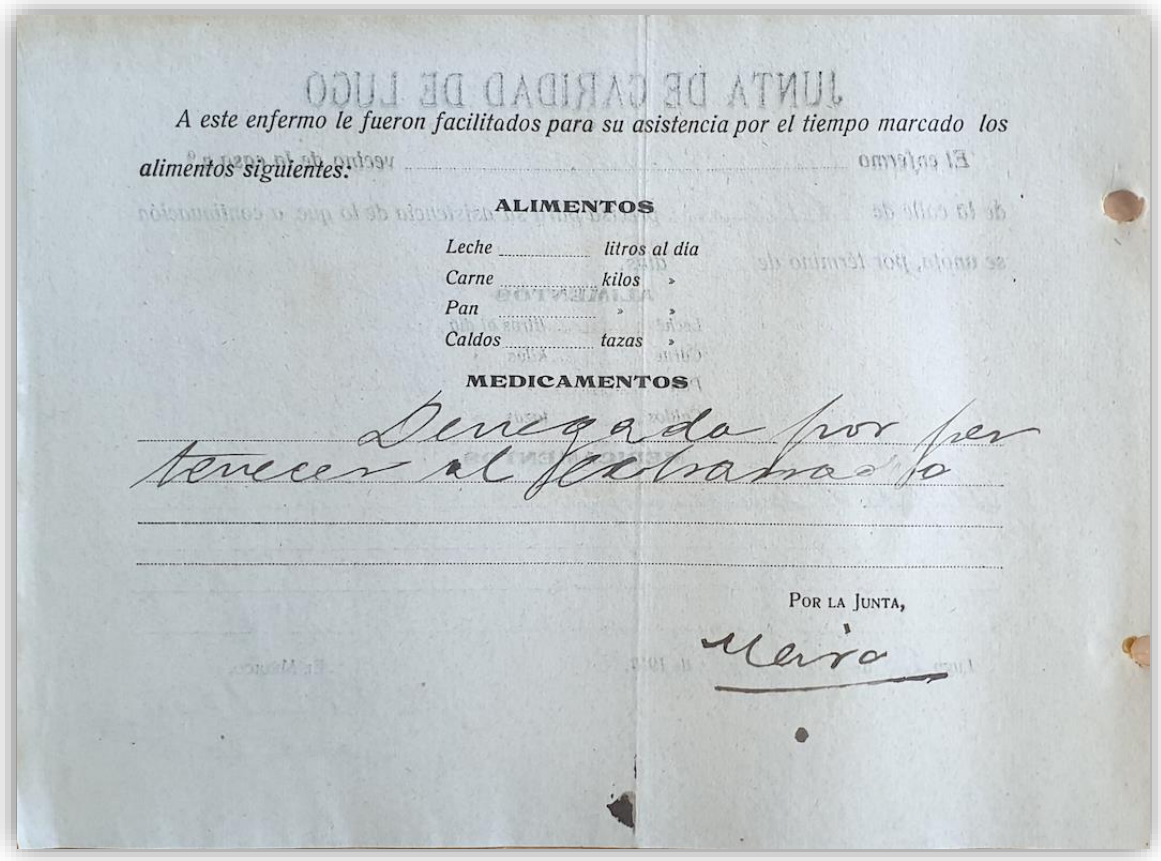
Figura 308. Recibo de un ingreso de 82,40 pesetas realizada en la cuenta de la Junta de la Caridad Fuente: Archivo de la Diputación.

La labor de la Junta de Caridad es extraordinaria, hace un reparto medio de unos 150 litros de leche, 150 kilos de pan, 50 kilos de carne y unas 50 raciones de caldo de gallina. Todo se hace con el máximo esmero y empleando productos de primera clase. Así la leche, a pesar

de las dificultades a la hora de adquirirla, es de la mejor calidad y el caldo limpio se prepara con gallina, jamón y carne fresca.

Hay que destacar la perfecta organización del servicio, con el personal siempre dispuesto para responder de manera urgente a las necesidades que vayan surgiendo (La grippe en la provincia, 23 de octubre de 1918). Toda la documentación está perfectamente organizada, en clasificadores y registros de fácil manejo, y está a cargo de todo el personal del ayuntamiento con la ayuda del tesorero de la Junta, el Sr. Romero. También esta Junta cuenta con la solidaridad de instituciones y vecinos. Es el caso de Antonio Gasalla Domínguez que, a pesar de haber sido acusado falsamente de acaparador, cede toda la leche de que dispone, para elaborar los quesos en su fábrica, a los más necesitados. Lugo está dando todo un ejemplo de solidaridad y todos los días los médicos hacen la distribución de bonos, entre los enfermos más pobres, que acuden a proveerse de los medicamentos y raciones que se les facilitan gratuitamente (La grippe en Lugo, 24 de octubre de 1918).

Pero la Junta tiene una demanda tan grande, tanto de alimentos como de medicinas, que se encuentra desbordada y no pueden atender a todo el mundo. Por ello se ven obligados a denegar las peticiones formuladas por los pobres del extrarradio alegando dos razones. La primera es que probablemente a ellos les es más fácil obtener los alimentos, por la ayuda de sus vecinos, y la segunda es que el objetivo de quienes hacen las donaciones es ayudar a las familias de la capital (fig. 309) (La sanidad en Lugo. Donativos, 24 de octubre de 1918).



JUNTA DE CARIDAD DE LUGO

A este enfermo le fueron facilitados para su asistencia por el tiempo marcado los alimentos siguientes:

ALIMENTOS

Leche ..... *litros al día*
Carne ..... *kilos* »
Pan ..... » »
Caldos ..... *tazas* »

MEDICAMENTOS

Denegada por pertenecer al forastero

POR LA JUNTA,

Romero

Figura 309. Denegación de ayuda por residir al extrarradio de la ciudad
Fuente: Archivo de la Diputación

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

La Junta de Subsistencias se reúne de nuevo, el día 21, bajo la presidencia del gobernador y con la asistencia del delegado de Hacienda, del presidente de la Audiencia y un conjunto de asesores. Entre otras cosas, se acordó: fijar la tasa de venta para las habichuelas de la última cosecha en 4 pesetas ferrado; vender a 2,50 pesetas el ferrado de habas del Sr. Carro; prohibir la exportación de patatas, huevos, centeno, tocino y castañas; la incautación de huevos, que serán adquiridos para abastecer los mercados y su precio máximo se fijará de la docena en 2 pesetas; modificar el precio de tasa de las patatas a 15 céntimos el kilo y prohibir la venta de castañas en lotes que se pesarán por kilo con arreglo al precio de 1,50 pesetas el ferrado (Las subsistencias en Lugo, 24 de octubre de 1918; Las subsistencias. Tasa de artículos, 25 de octubre de 1918). Estos acuerdos se publican en el BOP del día 24.

Aunque la situación que se está viviendo no es buena los diarios se permiten una pequeña «licencia», para insertar un poco de humor en sus páginas, y traen a colación el consejo médico de suprimir los apretones de manos y los besos. De este modo,

> si un beso se da con gusto, vale la pena soportar todos los diplococos imaginables y todos los bacilos de la flora microbiana. Pero por estrechar la mano ¡de ninguna manera!, porque con o sin gripe, siempre es un acto molesto.

Ahora bien, esta prohibición plantea un grave problema porque, en las cartas, se había suprimido el «*beso a usted la mano*» (desde que el señor Luca de Tena sostuvo que «*era una porquería y un embuste*») por el «*estrecha a usted la mano*». Entones ahora ¿qué habría que poner? Una propuesta podría ser la fórmula siguiente: «l. s. c. l. m. d. l. s. p. f.», que traducido quiere decir: «*le saluda con la mano desde lejos, según prescripción facultativa*» (La epidemia y el contacto, 21 de octubre de 1918).

A estas alturas de la epidemia las farmacias y droguerías se han quedado sin aparatos para realizar las inhalaciones e irrigaciones nasales y de garganta. Uno de estos aparatos más vendidos es el inhalador Miñón del Dr. Caldeiro, que anuncia frecuentemente sus «bondades» en la prensa (fig. 310).



Figura 310. Anuncio del Inhalador Miñón
Fuente: *El Imparcial*, 26.10.1918, p. 6

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Pero para que la población general pueda continuar realizando estas prácticas en sus casas (sin aparatos) el gobierno encarga al Dr. Tapia que, de una manera sencilla, describa los productos necesarios y explique la forma de poder realizarlas. El Dr. Tapia así lo hace y sus instrucciones se facilitan a todos los medios escritos del país, con el fin de que las inserten en sus respectivos diarios, se hagan públicas y lleguen a la mayor cantidad de personas posible (Anexo I). En ellas se afirma que «*Los gérmenes de la grippe penetran por la boca y la nariz, al respirar. Por esto es un buen preventivo la desinfección de estas cavidades»*. Y, para evitar el contagio propone:

> A) Desinfección de las fosas nasales.
>
> Instrucción.- Disuélvase una cucharada, de las de café, de biclorol en medio litro de agua templada, de preferencia hervida. Se llena el cuenco de la mano con esta disolución y se sorbe por la nariz, devolviéndola unas veces por la boca y otras sonándose con un pañuelo. Esto se repite muchas veces al día, pero especialmente antes y después de haber estado cerca de un enfermo de grippe o en locales contaminados.
>
> Hecha esta limpieza, conviene introducir en las fosas nasales varias gotas de oleumnol. Esto se hace impregnando en oleumnol dos bolitas de algodón del tamaño de un garbanzo, las cuales se introducen en las ventanas nasales. Se inclina la cabeza hacia atrás, y en esta posición, se aprietan las alas de la nariz para que el algodón se exprima y el líquido embadurne el interior de la nariz, en cuyo momento se sacan y se tiran los algodones.
>
> Precauciones.- No tapar las dos ventanas de la nariz al sonarse, sino cerrarlas alternativamente la una y la otra a lo carretero y no sonar con fuerza para evitar que llegue el aire al oído y lo infecte.
>
> B) Desinfección de la boca y garganta.
>
> Con la disolución de biclorol gargarizar y enjuagarse la boca varias veces al día. El biclorol en polvo sirve también como dentífrico.
>
> En el tratamiento de la grippe el empleo de biclorol en la forma indicada ayuda a evitar complicaciones tan frecuentes en los oídos y en aparato respiratorio.
>
> Estas instrucciones han sido redactadas teniendo en cuenta la dificultad actual de encontrar suficiente número de irrigadores, pulverizadores, baños nasales, etc.
>
> Nota,- Los nombres de biclorol y oleumnol son convencionales y solo sirven para expresar abreviadamente las dos fórmulas usadas. El biclorol está compuesto a partes iguales de cloruro de sodio, bicarbonato de sosa y bicarbonato de sosa; y el oleumonol se compone de aceite gomelonado al 1 por 100 (La epidemia en la provincia. Noticias y comentarios. Medidas preventivas contra la epidemia, 22 de octubre de 1918).

También con el fin de continuar la difusión de los conocimientos acerca de la epidemia, de cómo combatirla y de que lleguen a la mayor cantidad de gente posible, desde la Comisaría Regia del Turismo (al frente de la cual está el Marqués de la Vega Inclán) se distribuyen una serie de fototipias.

En el anverso presentan distintas vistas de monumentos y paisajes de Toledo y el reverso contiene una serie de consejos, elaborados por el doctor Gregorio Marañón, que son muy fáciles de entender y que están encaminados a combatir el desánimo y prevenir el contagio de la gripe (fig. 311 y anexo II) (León, 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Estas fototipias, se reparten gratuitamente en la oficina central de la comisaría, en Madrid; en el museo de El Greco, en Toledo; en la biblioteca cervantina, en Valladolid; en la casilla de turismo, en Cádiz; en la hospedería de Santa Cruz, en Sevilla y en todas las delegaciones de la comisaría y asociaciones de turismo de España. En ellas se recoge que:

> La enfermedad que se padece en toda España es grippe y que probablemente ha sido importada desde América del Norte.
>
> El contagio se realiza a través del aire. Al hablar, toser o estornudar los enfermos que padecen o ha padecido la gripe, expulsan el microbio.
>
> El contagio es muy difícil de evitar, pero deben ponerse en práctica una serie de normas para disminuir las probabilidades:
>
> > Los cuartos donde haya o haya habido enfermos deben estar casi siempre abiertos.
> >
> > Debe procurarse permanecer al aire libre el mayor número de horas posible, evitar la permanencia en lugares cerrados y ocupados por varias personas. Aprovechar las horas o los días disponibles para hacer vida de campo.
> >
> > Comer bien de todo, pues contra lo que se dice vulgarmente, ningún alimento, sólido ni líquido, vegetal ni animal, influye para nada en el contagio de esta enfermedad: tampoco se transmite por el agua, pudiendo beberse cualquiera.
> >
> > Dos veces al día conviene lavarse la faringe por medio de gargarismos y las fosas nasales por medio de una ducha nasal con cualquier antiséptico ligero, como, por ejemplo, el agua oxigenada del comercio, diluida en tres o cuatro veces su volumen de agua corriente templada.
>
> Si sobreviene el contagio, en cuanto se adviertan los primeros síntomas (escalofríos, cansancio, dolores de cuerpo, catarro, etc.), es útil recluirse en cama y procurar sudar con mucho abrigo y bebidas calientes, sin tomar aspirina, quinina ni análogos medicamentos, sin orden del médico. Asimismo se ha de reservar para el médico la prescripción de medicamentos recomendados como preventivos o curativos de la gripe, pues su eficacia es muy dudosa.
>
> El enfermo de gripe no es extraordinariamente contagioso para las personas que están en contacto con él. Es más fácil adquirir la enfermedad del ambiente infectado que del enfermo mismo. Por tanto, no debe inspirar recelos el cuidado de los atacados, guardando siempre las precauciones necesarias en la asistencia de todo enfermo.
>
> Cuando haya terminado la enfermedad, y lo mismo en el caso en que su fin haya sido desgraciado, la desinfección de las ropas y efectos del atacado se hacen fácilmente hirviendo las ropas que sean susceptibles de ello y rociando las demás y los objetos de uso corriente con una solución de sublimado, que se hace fácilmente disolviendo los comprimidos de un gramo del comercio en dos litros de agua. Pero el gran desinfectante es el aire libre y, sobre todo el sol al cual se expondrán durante unas horas las cosas que se consideren peligrosas.
>
> En cada punto la epidemia no suele durar mucho, agotándose la enfermedad espontáneamente en el término aproximado de unas cuatro semanas.
>
> Se puede asegurar que el haber padecido la gripe preserva dentro de ciertos límites para volver a padecerla; si repite suele ser atenuada, y en el mayor número de los casos esta repetición no se verifica.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

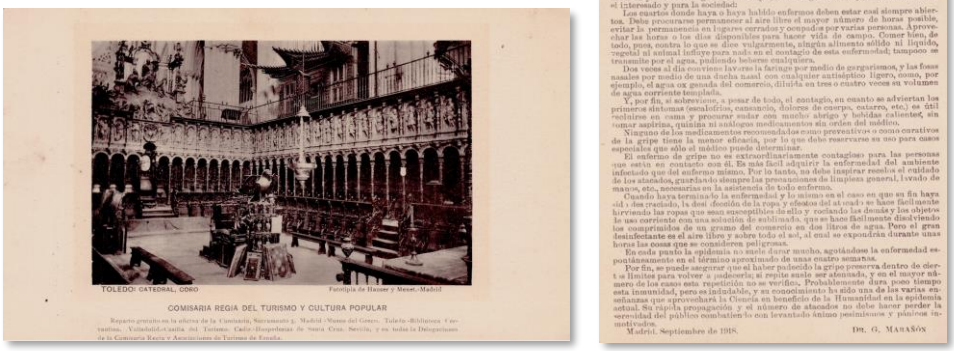


Figura 311. Fototipia Arriba: Anverso con un monumento de Toledo (coro de la Catedral). Abajo: Reverso con los consejos del Dr. Marañón
Fuente: Colección propia

El Dr. Marañón, a principios de octubre, formó parte, junto con los Dres. Pitaluga y Ruíz Falcó, de una comisión científica que viajó a París para estudiar la clínica, evolución, profilaxis y tratamiento de la gripe. Del extenso informe que elaboraron a su regreso lo más destacable es que:

> Las medidas sanitarias dictadas por la Inspección general de Sanidad coinciden con las tomadas en Francia y en los demás países de Europa.
>
> Se trata de una enfermedad con la que apenas es posible luchar desde el punto de vista epidemiológico. Deben acogerse, por lo tanto, con serenidad y con respeto las aparentes faltas de eficacia de la acción sanitaria del Estado, siendo de todo punto injusto y revelador de un penoso grado de incultura el hacer responsable de cosas biológicamente irremediables a los organismos y personalidades encargados de la defensa sanitaria de la nación (La epidemia gripal. Informe de la comisión científica enviada a París, 6 de noviembre de 1918).

El día 24 el gobernador, acompañado por el inspector provincial de sanidad y por el Sr. obispo se desplaza hasta Chantada, en el automóvil de este último, para comprobar es estado sanitario de ese municipio. Allí son recibidos por las autoridades con toda clase de atenciones. El Sr. Alberola, junto con el alcalde y los médicos chantandinos, recorrió la población interesándose por las medidas sanitarias adoptadas, por las condiciones del cementerio, del servicio de agua potable y por las ayudas relativas a alimentación y medicamentos a los más necesitados. Dejó medicinas y desinfectantes y contribuyó con 200 pesetas a la suscripción popular. Posteriormente las autoridades les obsequiaron con un suculento banquete en la casa de Julián de Besto Hernández y ya por la noche regresaron a Lugo. La impresión que obtuvieron es que la epidemia disminuía y que en esa villa el estado sanitario era satisfactorio. El relato que hace *La Idea Moderna* de esta visita es toda una propaganda de su gestión:

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> Acompañado del Inspector provincial de Sanidad hizo ayer una visita a Chantada el gobernador civil Sr. Alberola, utilizando el automóvil del obispo Sr. Basulto. Fueron recibidos en Chantada los viajeros por las autoridades todas, haciéndoles objeto de una cariñosa acogida y colmándoles de atenciones. El gobernador, […] recorrió la población informándose minuciosamente de las medidas sanitarias adoptadas […], de las condiciones, no muy recomendables del servicio de aguas potables y de los socorros y auxilios facilitados, tanto en alimentación como en medicamentos a los necesitados. La afabilidad y simpatía del Sr. Alberola consiguió pronto captarse el respeto y el afecto de los chantandinos, que se mostraron altamente complacidos de la visita del gobernador civil. Este dejó en Chantada medicamentos y desinfectantes, contribuyendo a la suscripción pública, allí abierta, para socorrer a los enfermos pobres, con doscientas pesetas. Las autoridades de Chantada obsequiaron al Sr. Alberola con un banquete. Por la noche regresó a Lugo. La enfermedad reinante que alcanzó grandes proporciones en Chantada, decrece visiblemente, pudiendo asegurarse que allí la salud pública acusa un estado satisfactorio (El gobernador en Chantada, 25 de octubre de 1918).

Sin embargo, la realidad era bien distinta. El alcalde de Chantada, el día 17, había enviado un telegrama a la redacción del periódico *El Fígaro* de Madrid en el que, de manera desesperada, indicaba que ante la gravedad que estaba presentando la epidemia en ese ayuntamiento, se había telegrafiado al ministro pidiendo ayuda, ya que no había medicinas para proporcionar a los más de 500 enfermos ni locales para su aislamiento ni dinero para hacer frente a esa situación (fig. 312).



La vergonzosa epidemia. — Los pueblos españoles, desengañados ya de la buena voluntad del Gobierno, se dirigen a la Prensa en demanda de auxilio.

En las primeras horas de la madrugada recibimos del alcalde de Chantada (Lugo) el telegrama que a continuación transcribimos y que justifica las titulares con que lo encabezamos:

«CHANTADA 15.—Acreciéntase la epidemia, existiendo en el día de hoy 500 atacados. La carencia de medicamentos y locales para aislar a los enfermos acarrean gravísima situación, siendo insuficiente la caridad pública. Telegrafiamos al ministro en solicitud del auxilio indispensable para evitar un luto general al pueblo. Suplicamos encarecidamente el apoyo de la Prensa.—*El alcalde.*»

Figura 312. Crónica de *El Fígaro* con la información de Chantada
Fuente: *El Fígaro*, 17.10.18, p. 16

Desconocemos si siete días después del envío de este telegrama, la visita del gobernador a esta localidad se hizo por iniciativa propia o por el contrario obedeciendo una orden del ministro (La salud pública. La vergonzosa epidemia, 17 de octubre de 1918).

Desde *El Progreso,* como no podría ser de otra forma, hacen unos «pequeños matices» al relato ofrecido por *La Idea Moderna* de la visita del gobernador a Chantada y destacan que tanto la afabilidad como la simpatía del Sr. Alberola, … «*están dejando pequeños a los desinfectantes*». Aclaran que las 200 pesetas que aportó a la suscripción popular pertenecen

a los fondos remitidos por el ministro de la gobernación para este fin y no son de su bolsillo. Y, además, si la enfermedad decrece visiblemente, seguro que es gracias a la visita del señor gobernador y es una pena que los médicos no hubieran sabido antes de este remedio para ponerlo en práctica (El gobernador y la epidemia, 26 de octubre de 1918).

Y, el mismo día del viaje del gobernador se recibe en la capital lucense la triste noticia de la muerte, a causa de la epidemia gripal, del médico titular de Becerreá, Fernando Quiroga Valcarce (fig. 313) (Notas necrológicas, 26 de octubre de 1918; La epidemia reinante. De Lugo, 28 de octubre de 1918).



Notas necrológicas

Nuestro particular amigo el médico titular de Becerreá D. Fernando Q. roga Valcárcel ha fallecido a causa de la epidemia reinante, adquiriendo la dolencia que le privó de la vida en la asistencia de enfermos en aquella villa, en donde era muy estimado.

Paguese el Sr. Quiroga el tributo en plena juventud y cuando todo se presenta risueño.

Testimoniamos nuestro sentido pésame a su afligida madre y demás familia del infortunado galeno.

EL SEÑOR

DON FERNANDO QUIROGA VALCARCE,

MEDICO MUNICIPAL DE BECERREA,

FALLECIÓ EN SU CASA DE DICHA VILLA

EL 24 DE OCTUBRE DE 1918

HABIENDO RECIBIDO LOS AUXILIOS ESPIRITUALES

R. I. P.

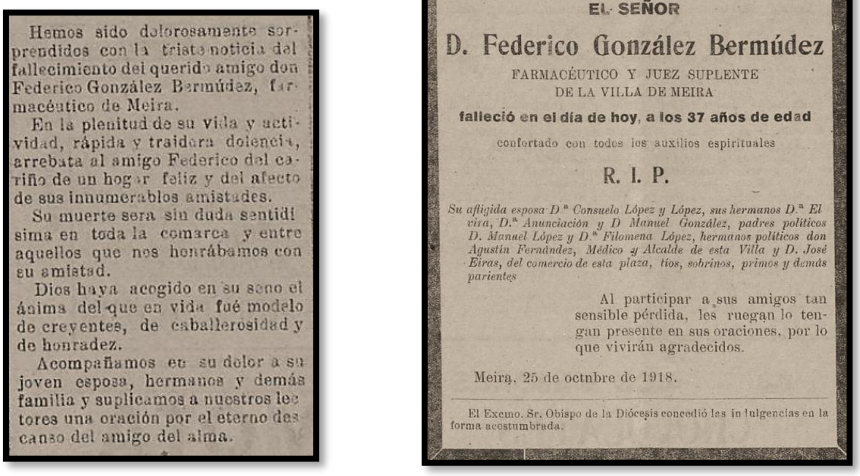
SU DESCONSOLADA MADRE D.ª CÁNDIDA VALCARCE; SUS HERMANOS D. JESUS, D. JOSÉ, D.ª CÁNDIDA, D. JAIME, D.ª HERMINIA, D. GONZALO Y D. JULIO Y DEMAS PARIENTES,

RUEGAN a sus amigos y personas piadosas se dignen encomendar al todopoderoso el alma del finado y asistir a la función de entierro que por su descanso eterno se celebrará hoy 26, así como a la conducción del cadáver al cementerio, actos que tendrán lugar en la referida villa de Becerreá el citado día; favores por los cuales vivirán agradecidos eternamente.

Becerreá, octubre de 1918.

Figura 313. Necrológica y esquela del Dr. Fernando Quiroga Valcarce
Fuente: *La Idea Moderna*, 24.10.1918, p. 1

Y, al día siguiente, la del fallecimiento del farmacéutico de Meira, Federico González Bermúdez, a los 37 años, también víctima de la gripe (fig. 314) (Necrología, 26 de octubre de 1918).



Hemos sido dolorosamente sorprendidos con la triste noticia del fallecimiento del querido amigo don Federico González Bermúdez, farmacéutico de Meira.

En la plenitud de su vida y actividad, rápida y traidora dolencia, arrebata al amigo Federico del cariño de un hogar feliz y del afecto de sus innumerables amistades.

Su muerte será sin duda sentidísima en toda la comarca y entre aquellos que nos honrábamos con su amistad.

Dios haya acogido en su seno el ánima del que en vida fué modelo de creyentes, de caballerosidad y de honradez.

Acompañamos en su dolor a su joven esposa, hermanos y demás familia y suplicamos a nuestros lectores una oración por el eterno descanso del amigo del alma.

†

EL SEÑOR

D. Federico González Bermúdez

FARMACÉUTICO Y JUEZ SUPLENTE
DE LA VILLA DE MEIRA

falleció en el día de hoy, a los 37 años de edad

confortado con todos los auxilios espirituales

R. I. P.

Su afligida esposa D.ª Consuelo López y López, sus hermanos D.ª Elvira, D.ª Anunciación y D. Manuel González, padres políticos D. Manuel López y D.ª Filomena López, hermanos políticos don Agustín Fernández, Médico y Alcalde de esta Villa y D. José Eiras, del comercio de esta plaza, tíos, sobrinos, primos y demás parientes

Al participar a sus amigos tan sensible pérdida, les ruegan lo tengan presente en sus oraciones, por lo que vivirán agradecidos.

Meira, 25 de octubre de 1918.

El Excmo. Sr. Obispo de la Diócesis concedió las indulgencias en la forma acostumbrada.

Figura 314. Necrológica y esquela de D. Federico González Bermúdez
Fuente: Izda.: *La Voz de la Verdad*, 26.10.1918, p. 1. Dcha.: *La Voz de la Verdad*, 25.10.1918, p 2

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Faltando ya pocos días para la celebración de la Feria de Santos en Monterroso, una de las más concurridas de Galicia y a la que suele acudir gente desde muy diversos puntos de la geografía española, el gobernador envía una circular al alcalde de este pueblo prohibiendo la celebración de esta feria y disponiendo que se haga llegar esta prohibición a los pueblos y ayuntamientos cercanos, por medio de bandos y avisos, con el fin de que la orden sea conocida con tiempo y no se acuda a dicha feria (La ciudad, 25 de octubre de 1918).

A finales de octubre, puede considerarse que la epidemia ya está estacionada en la ciudad de Lugo. Es cierto que aún quedan muchos enfermos convalecientes y algunos de ellos están graves, pero apenas se registran ya nuevos casos. En las aldeas, donde la enfermedad se presentó un poco más tarde que en la capital, también comienza a observarse una tendencia a la disminución, tanto en el número de enfermos como en el de fallecimientos. Los médicos informan de que hacen menos visitas y ya hay muchos enfermos de alta (Ayer y hoy, 26 de octubre de 1918).

El día 27 la Virgen de la Dolorosa regresa, en procesión, desde la catedral a su capilla. En todas las iglesias se celebraron actos de comunión, siendo incontable el número de fieles que en todas ellas se acercaron a recibirla. A las 8, en la Catedral, el Obispo celebró una misa en la capilla mayor, ante el Santísimo, donde estaba colocada la imagen de la Dolorosa.

A las 12 se engalanaron con colgaduras los balcones de los edificios públicos y casas particulares: Ayuntamiento, Diputación, Delegación de Hacienda, Palacio Episcopal, Seminario, Banco de España, Cámara de Comercio, sociedades de recreo, Padres Franciscanos, etc. A las 4 la catedral estaba materialmente invadida, su acceso era imposible. Se rezó el santo rosario y las preces, y el prelado pronunció una sentida oración en la que resaltó la grandeza del beneficio recibido por intercesión de la Virgen. La procesión fue imponente. La imagen aún no había salido de la catedral y las filas compactas, llenas de gente, ocupaban por entero las calles de Lugo. El recogimiento de la gente era absoluto. Estaba todo Lugo, no se recuerda una manifestación más grandiosa en la ciudad. A la hora del crepúsculo, con las luces encendidas, se cantó la salve en la plaza de la Soledad en torno a la Virgen. Lugo daba así a su Madre, públicamente, las gracias por su intercesión para conseguir el final de la epidemia. Terminada la salve, la imagen entró en su capilla (fig. 315). Las autoridades y corporaciones desfilaron y el acto terminó con la bendición en los labios para la V.O.T. y con el deseo de que la Virgen de los Dolores siga amparando a esta ciudad con su poderosa protección (La procesión de ayer. Lugo agradecido, 28 de octubre de 1918).

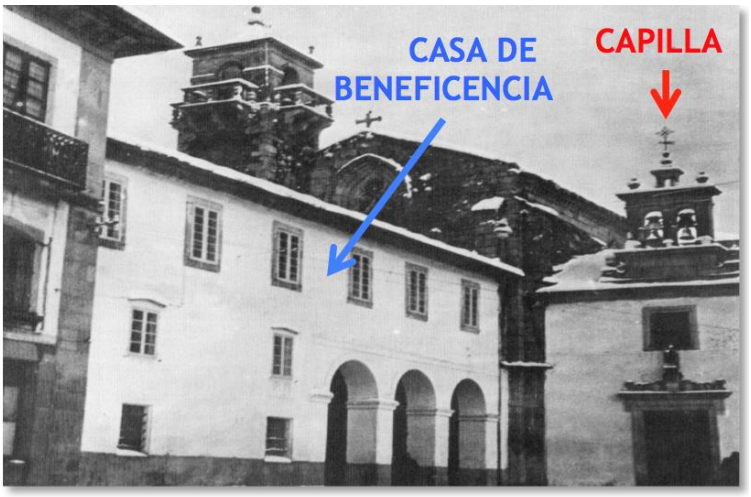


Figura 315. Al fondo, a la derecha, la capilla de la Virgen de la Soledad de la V.O.T.
Fuente: Álvez, 2022

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Aunque el curso de la epidemia dura ya varios meses, las hipótesis acerca de cuál puede ser su agente causal no han cesado a lo largo de todo este tiempo. En los últimos días de octubre *El Norte de Galicia* reproduce un artículo escrito por el Dr. Luis de Olavarría en el que indica que, sin ningún género de dudas, se trata del bacilo de Pfeiffer.

> Dicho microbio se aloja especialmente en las sinuosidades y repliegues de las fosas nasales, en la faringe y en la faringo - laringe, regiones denominadas científicamente el rino fariux y en la boca.
>
> En tiempos de epidemia, lo tiene consigo, no solamente los enfermos, sino también infinidad de sanos, debido a la difusibilidad que caracteriza a semejante inoportuno huésped, que se fija en los vestidos y ropas de los enfermos, en sus secreciones, etc., etc., y en su propagación por el aire, que hace desgraciadamente tan ineficaces a los medios que para su destrucción se emplean. Que es querer, en una palabra, poner vallas al campo.
>
> Hallándose pues el microbio con nosotros, un enfriamiento, un exceso físico o intelectual, etc., que disminuya la resistencia del organismo, basta para ser víctimas de sus traidores efectos.
>
> Así pues, ya que no podemos atacarlo en su difusibilidad, lo lógico es combatirlo en su propia guarida. Para ello precisamos de una limpieza lo más perfecta posible del mencionado rino fariux y de la boca.

Sobre los métodos más eficaces para llevar a cabo la limpieza del *rino fariux* y de la boca considera que, aunque habitualmente para la desinfección de las fosas nasales se emplean pomadas compuestas a base de aceites, esto no debe hacerse porque resbalan y se deslizan por el suelo de las fosas nasales, quedando sin desinfectar la parte superior de las mismas. En su opinión, «*la mejor desinfección, de esta región, se consigue por medio de pulverizadores ya que difunden por toda la cavidad»*. Afirma que el mejor tratamiento, para la higiene y desinfección de esta zona, es el gomenol (por ser el menos irritante para las mucosas y así fue reconocido en el último congreso contra la tuberculosis) y detalla que para la zona nasal debe utilizarse una mezcla de 1 gramo de gomenol, 10 centigramos de mentol y 30 gramos de aceite de vaselina *lavado al alcohol y esterilizado*. Una vez hecha la mezcla, hay que verter 10 gramos de la misma en un pulverizador de nariz y *hacer 3 ó 4 pulverizaciones diarias por cada orificio nasal.* Para la limpieza de la boca y realización de gárgaras indica una «*solución de formalina al 1 por 1000 o ídem de fenisalillo al 5 por 1000 o ídem de resoraina al 5 por 1000».* Aconseja que los convivientes con enfermos de gripe utilicen:

> Agua oxigenada neutra (de Foret, de Grau o de Curiell), mezclada con agua hervida, en proporción: 1 cucharada de agua oxigenada, por 3 de agua bien hervida, que desinfectan cumplidamente y, por medio de gargarismos, la garganta. En igual proporción deben hacerse enjuagatorios de la boca.
>
> Si a esto añadimos una limpieza de los dientes con la misma mezcla, tendremos colmada una buena desinfección que oponga fuerte valladar a tal alegre enemigo (de Olavarría, 1918).

Y tampoco, como ya hemos podido comprobar a lo largo de los días, han dejado de divulgarse, en la prensa, consejos para intentar evitar el contagio de la enfermedad. Y, así en *La Idea Moderna* publican que:

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> La grippe, como todas las enfermedades que se adquieren por el aparato respiratorio, tiene una profilaxis tan conocida como eficaz consistente en que

> se adopten las medidas de higiene general reforzadas por otras entidades y prácticas en el domicilio, en la vía pública, en todos los lugares donde concurra numeroso personal. El mas sencillo, el de resultados más seguros, de estos medios es el de desinfectar convenientemente las personas, los utensilios, los vestidos y las habitaciones […]. […] existen desinfectantes que no molestan al olfato, como los procedentes del eucaliptus, del mentol y de otras substancias semejantes.
>
> Ofrecemos al público, porque la experiencia nos ha demostrado su eficacia, las medidas higiénicas siguientes:
>
> 1. Lavados de la boca y de la faringe con cualquier desinfectante y de un modo singular con ---- (una pastilla por litro de agua).
> 2. Desinfección de la boca, garganta y nariz por medio de inhalaciones con aparatos de bolsillo, económicos y de fácil uso a cuyo efecto recomendamos como insustituible el Inhalador Miñón, del doctor Caldeiro, de venta en todas las farmacias.
> 3. Desinfección de las habitaciones y de los lugares concurridos especialmente a aquellos en que existan focos de infección para lo cual recomendamos el empleo del desinfectante Fénix, que se utilizará según los locales por lo menos una vez al día.
>
> Si los consejos enumerados se ponen en práctica nos atrevemos a asegurar que nada debe temerse de la epidemia reinante (Consejos prácticos para preservarse de la epidemia, 26 de octubre de 1918).

A pesar de que se había dispuesto la suspensión de los juicios orales en la Audiencia Provincial durante el último cuatrimestre del año, se baraja la posibilidad de que se puedan reanudar el día 2 de noviembre. Sin embargo el número de enfermos en la provincia continúa siendo muy alto por lo que es probable que tengan que volver a suspenderse ante la posibilidad de que tanto los procesados, los abogados o los testigos no puedan comparecer. Y, aun suponiendo que pudiesen acudir ante el tribunal, tampoco es seguro que para el día 2 se haya llevado a cabo una minuciosa desinfección en la sala de vistas que garantice la salubridad del local. La Junta Provincial de Sanidad es la encargada de exigir que la desinfección de la sala se realice y verifique diariamente, como ocurre en las salas de lo civil de la territorial que es la única que celebra sesiones. Cabe esperar que si el tribunal de la Audiencia de Lugo decide finalmente celebrar sesiones, previamente se hayan tomado todas las medidas higiénicas necesarias, es decir, una completa desinfección de la sala de justicia, y de sus dependencias, que incluya el lavado de paredes, suelos, muebles, etc. (Audiencia Provincial, 26 de octubre de 1918).

Casi acabando el mes de octubre, desde varios diarios locales se hace un balance de la actuación del gobernador civil, en algunas de las áreas más importantes para la ciudad. Y, como ya hemos visto, en función de quien sea el «examinador», la figura del Sr. Alberola saldrá mejor o peor parada.

Así, al analizar su actuación en materia sanitaria, *El Norte de Galicia* afirma que la labor del gobernador civil es digna de «*encomio y de calurosa alabanza*», porque utilizó todos los recursos de los que dispuso. Visitó oportunamente los pueblos infectados, se adquirieron medicamentos y desinfectantes y se surtió de elementos de defensa contra la invasión gripal en una cantidad suficiente para atender a las necesidades de la provincia. Por el contrario, desde *El Progreso,* rebaten estas afirmaciones asegurando que no se puede detallar un solo caso que demuestre que el Sr. Alberola puso en juego todos los recursos de los que dispuso. En cambio sí se pueden enumerar aquellos casos en que el gobernador no utilizó tales recursos. Por ejemplo, explican que, por orden del ministro de la gobernación, convocó a una reunión a entidades y representaciones locales para iniciar la campaña

sanitaria. Su objetivo era disponer recursos y designar médicos para que fuesen a Villalba, pues los facultativos de aquella comarca estaban enfermos de gripe. De aquella reunión no salió ningún acuerdo y resultó un rotundo fracaso, pues no consiguió ni recursos ni la movilización de ningún facultativo. Sí recibió desinfectantes y medicamentos con destino a toda la provincia, pero después de reiteradas gestiones y en unas cantidades tan pequeñas que no llegaban para atender ni a los enfermos pobres de un barrio de Lugo. Este fue su primer fracaso. Su segundo fracaso se produjo cuando intentó que la prensa se hiciese eco de sus acciones y cuando *El Progreso* demostró, con la prueba irrefutable de los números, que todo lo conseguido por el gobernador no suponía nada positivo y eficaz, tuvo que acudir «*a los lugares comunes y frases de cajetín*» para no rectificar. El tercer fracaso ocurrió cuando visitó Villalba y Baamonde, al inicio de la epidemia, y volvió lleno de satisfacción a la capital para reunir a la Junta de Sanidad, comunicarle las impresiones de sus visitas y que la Junta acordase que en el Boletín Oficial apareciese una circular declarando oficialmente epidemiados aquellos municipios. Pero la circular no se siguió ni de instrucciones ni de órdenes concretas ni se dispuso ninguna medida que obligase a la fumigación de los coches y automóviles que pasaban diariamente por aquellos puntos con dirección a Lugo, Mondoñedo, Ribadeo y Vivero. Y el cuarto fracaso importante del gobernador sucedió cuando se constituyó, por iniciativa del Círculo de las Artes, una Junta de Caridad para atender a los enfermos pobres de Lugo. Esa Junta designó como presidente al alcalde, como tesorero al banquero José Romero Cambón y como vocales al beneficiado de la Catedral, Antonio Goyanes, al registrador de la propiedad Marcial Neira y a Modesto Otero. Es decir, que la iniciativa particular tuvo que suplir la pasividad del gobernador civil en materia de ayuda a los más necesitados.

Una vez expuestos sus argumentos instan a *El Norte de Galicia* a que diga dónde están todos esos recursos, puestos en juego por el gobernador, cuya conducta «*es digna de sincero encomio y calurosa alabanza*».

En cuanto a su labor respecto a las subsistencias, *El Norte de Galicia* señala que, gracias a la *intervención* del gobernador, se pudieron incautar, el día 22 en Rábade, 620 docenas de huevos, y ponerlos a la venta en la plaza de abastos a precio de tasa. Y también aplaude su autorización para la exportación de habichuelas. Desde *El Progreso* indican que eso no es así, porque el acuerdo para la incautación de huevos lo tomó la Junta de Subsistencias y no por iniciativa del gobernador, cuya intervención, autorizando al cabo de la guardia civil para poder avisar a los acaparadores, estuvo a punto de hacer fracasar ese servicio. Tampoco actuó correctamente al autorizar la exportación de habichuelas, pues ese acuerdo se tomó en una sesión en la que no estaba presente el alcalde, que es vocal nato de la Junta de Subsistencias, y con el voto en contra del vicepresidente del Centro Obrero. Por lo tanto no había unanimidad para tomar esa decisión. Y ya una vez tomada, el día que se iba a realizar el transporte de esa mercancía a la estación (que fue cuando se produjeron los disturbios) tenía que haber garantizado el orden público, cosa que no hizo. Por último afirman que un gobernador puede considerarse fracasado cuando necesita acudir al favor de los directores de otros periódicos para que lo defiendan de una campaña por la cual está recibiendo continuas críticas (De Sanidad y de Subsistencias. Las cosas claras, 25 de octubre de 1918).

En *El Progreso*, creen que este es también un buen momento para explicar las razones que les llevan a adoptar una postura en contra de la figura del gobernador, no de su persona. El diario es un firme defensor de las ideas del partido liberal y, según ellos, desde que el Sr. Alberola tomó posesión en el Gobierno Civil de Lugo, su desafío hacia este partido ha sido constante y no puede ser tolerable. Además, el hombre que llegó a Lugo era, según sus propias declaraciones, una persona moralista. Pero enseguida olvidó sus promesas y toleró los mayores desmanes morales. En sólo unos meses, los centros de vicio y escándalo

gozaron de la mayor libertad, a pesar de haber sido denunciados por el periódico y haberse ofrecido a localizarlos, aunque nunca aceptó este ofrecimiento. Se le acusó también de no haber hecho jamás efectivas las multas a los infractores de los reglamentos de policía, a lo que el señor gobernador calló y no desmintió.

Se le brindó la oportunidad de acompañarle en un paseo nocturno por las calles donde más frecuentemente se producen alteraciones del orden para que pudiera comprobarlo él mismo. Aceptó la invitación pero nunca se puso una fecha para tal fin. Impidió que las sociedades de recreo de Lugo tuviesen ingresos extraordinarios durante las ferias de San Froilán, lo que les causó un gran perjuicio al igual que al comercio y al pueblo y, en definitiva, a los intereses económicos de Lugo. Por el contrario, no impidió que se celebrasen cuatro timbas, muy concurridas, en cuatro puntos estratégicos de la ciudad en esas mismas fechas.

Y también es sabido, y está demostrado, su fracaso en los asuntos de sanidad y subsistencias, perjudicando los intereses locales y provinciales, a pesar de las campañas que, en su defensa, realizaron los otros cuatro periódicos lucenses. Y, por último, en asuntos de política, tampoco el gobernador estuvo muy acertado.

Por todas estas razones justifican que no se pueda apoyar al gobernador, ni como lucenses ni como liberales.

Y, una vez expuestos estos hechos piden a los demás diarios que demuestren y comparen la labor realizada por este gobernador en comparación con la que llevaron a cabo otros gobernadores, como los de Orense o La Coruña (Cuartillas sinceras. Para "El Regional" en su torre de marfil, 27 de octubre de 1918).

El Norte de Galicia recoge el guante y quiere desmentir punto por punto lo que se ha dicho desde *El Progreso* y para ello, en primer lugar, afirman que no es cierto que los directores de los periódicos reciban cartas del gobernador pidiéndoles que aplaudan sus gestiones.

En el tema sanitario, respaldan toda su gestión desde que comenzó la epidemia. Declaran que en la reunión del 30 de septiembre indicó que convendría obtener recursos para acometer una buena campaña sanitaria, sugerencia a la que siguió el silencio. Y no insistió más en el tema, porque iniciar una suscripción ese día sería reconocer un estado sanitario incompatible con la intención de continuar con la celebración de las ferias. Pero es el primero en aplaudir que el Círculo de las Artes, haya recogido «su idea» de realizar una suscripción.

Por otra parte, cuando regresó de Villalba y Baamonde se preocupó del problema sanitario, convocando inmediatamente una reunión de la Junta de Sanidad, en la que se pidieron médicos y surgió el ofrecimiento del Sr. López del Amo. Además ni el Sr. Alberola, ni ningún gobernador, tiene facultades para disponer de los médicos titulares ni de ordenarles a donde deben de ir. Para que eso fuese así, sería necesario que esa función dependiera del Estado y de esta manera el gobernador como su representante podría imponer su autoridad.

Él no es el culpable de que no se enviase suficiente cantidad de medicamentos para la atención de los enfermos, ya que pidió de forma insistente el envío de todo lo necesario y gracias a sus reiteradas gestiones se pudo recibir lo que desde Madrid pudieron enviar. Además aún hay promesa de otras remesas de material. Defienden que el hecho de que las 200 pesetas que entregó como donativo en Chantada para ayudar a los enfermos procedan del dinero enviado por el Ministerio, no tiene nada de censurable, pues son fondos que le fueron remitidos para ser distribuidos de la manera más oportuna.

Respecto al tema de las subsistencias subrayan que fue el gobernador quien consiguió la incautación de los huevos en Rábade, al llamar al cabo de la guardia civil de ese pueblo para

indicarle el modo de impedir que ese artículo saliese al mercado. Y, en cuanto a las alubias, desconocía que las hubiese de dos clases y por ello estuvo de acuerdo en autorizar la exportación de las viejas defendiendo el mayor precio en la venta posterior. Para este diario «*la autoridad moral del gobernador y su presencia en Lugo, son la mejor salvaguarda de los intereses de todos*» (El gobernador y "El Progreso", 28 de octubre de 1918).

La Voz de la Verdad y *La Idea Moderna* también defienden las actuaciones del Sr. Alberola y piden a *El Progreso* que reflexione y piense qué puede estar pasando «*para que cuatro de los cinco periódicos de la ciudad alaben lo que solo uno critica*» (Ayer y hoy, 28 de octubre de 1918; Notas locales, 28 de octubre de 1918).

Sin embargo hay una persona, además del alcalde, sobre la que hay un acuerdo unánime de reconocimiento y es inspector provincial de higiene pecuaria, José G. Armendaritz, al que el pueblo entero de Lugo está agradecido. El Sr. Armendaritz, ha estado, desde los primeros días de la epidemia, desarrollando su labor sin descanso, multiplicándose para atender a los diferentes servicios, que implica la labor de desinfección de las casas y ropas de los enfermos, y atendiendo con amabilidad a las numerosas peticiones que llegan continuamente a su oficina. En definitiva, realiza un trabajo ímprobo y eficaz, tanto por su cantidad como por su complicación. Bajo su dirección, la brigada encargada de los servicios domiciliarios trabaja a todas las horas del día, al igual que la estufa de desinfección, que funciona sin descanso en la Diputación Provincial. Cabe recordar ahora que cuando desde Villalba, Baamonde y otros pueblos cercanos se solicitaba auxilio, tanto el Sr. Armendaritz, como el Sr. López del Amo se ofrecieron de manera altruista para visitar estos pueblos. Uno «recogiendo bacterias», y realizando estudios en su laboratorio, y el otro ejerciendo su profesión de médico (Del momento. Aplauso merecido, 25 de octubre de 1918).

En los últimos días de octubre, los miembros de la Junta de Caridad se reúnen varias veces para elaborar las estadísticas correspondientes y cerrar la contabilidad, ya que la epidemia en la ciudad disminuyó de una manera muy significativa y la actividad de la Junta ha bajado considerablemente. En una de estas reuniones, se informa que los farmacéuticos Tomás Pérez Varela, Jaime García Murga, José Pedrosa Pérez, Carlos Alonso Hortas y Julio Iglesias Fariña han suministrado gratuitamente los medicamentos prescritos a los enfermos más necesitados, socorridos por la Junta de Caridad, y Salvador Castro Freire, como ya había manifestado desde un principio, ha cobrado sólo la mitad del importe de las facturas (Suscripción para los pobres, 30 de octubre de 1918). Carlos Alonso Hortas además contribuyó con 50 pesetas en la suscripción popular. Un gesto similar al de los farmacéuticos lucenses, lo tuvo también el Sr. Cunqueiro, farmacéutico de Mondoñedo, que de las 39,50 pesetas que sumaba la factura de las recetas y específicos que debía de emitir a la Junta de Caridad de su pueblo, sólo cobró 14 pesetas que era el precio de los específicos. Las 25,50 pesetas restantes, las donó a favor de los enfermos más pobres (De Mondoñedo. Un donativo, 17 de diciembre de 1918).

En otra de las reuniones José Romero, tesorero de la Junta, facilita la nota de ingresos correspondientes al período comprendido entre los días 14 y 25 de octubre y que ascienden a un total de 13.543,15 pesetas. A esta suma hay que añadir los donativos de 1.000 pesetas que hicieron tanto el Ayuntamiento como la Diputación y que hacen un total de 15.533,15 pesetas. Indica que todavía hay algunos donativos sin registrar, con lo que posiblemente se pueda llegar a 18.000 pesetas. También informó que, en esas mismas fechas, fueron 433 las fichas, con cargo a la Junta, facilitadas por los médicos a las familias enfermas (número que coincide con el de familias socorridas). Con cada papeleta se han recogido, para los enfermos, vales para leche, pan, carne, caldos y medicamentos. El número de vales hasta el día 25, para raciones de esos mismos alimentos, superan los 4.000. En el caso concreto de la

USC DE COMPOSTELA

leche, del día 17 al día 25 se han emitido 1.129 vales que suman un total de 1.167 litros y medio de leche.

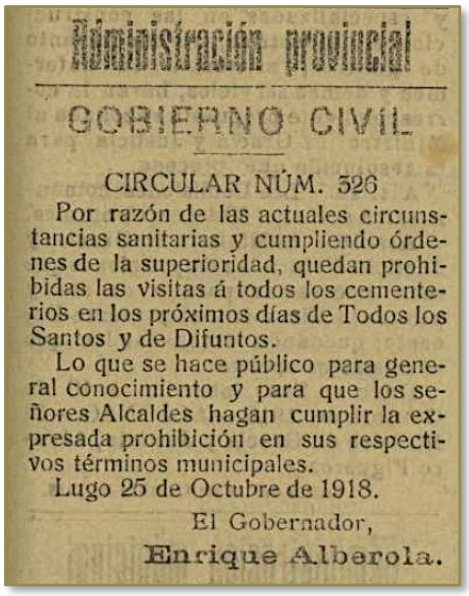
Informa que algunos de los donativos han sido muy espléndidos, que obedecían a lo urgente necesidad del momento, pues fueron muchas las familias que se quedaron sin recursos al caer enfermo el cabeza de familia. También en diversas ocasiones enfermaron todos o la mayoría de los miembros de una misma familia, por lo que fue preciso atenderlos facilitándoles tanto asistencia médica como alimentación y medicamentos.

Gracias a que la oficina de socorros, que se montó en el ayuntamiento para llevar a cabo toda esta labor, ha registrado todos los datos de una forma ordenada y muy precisa, se pudo impedir el abuso de algunas personas y el intento, por parte de otras, de obtener en metálico el importe de lo que suponían los vales.

En principio, el reparto de socorros se dará por terminado a finales de mes, pero seguirán atendiéndose aquellos casos que puedan continuar necesitando ayuda de la caridad aunque, a juzgar por los informes de los médicos, se cree que ya serán pocos. El remanente de la suscripción que resulte el día 1 de noviembre se destinará a una labor caritativa, a ser posible de carácter permanente (La caridad en Lugo, 29 de octubre de 1918).

Aunque, como ya hemos visto, algunos gobernadores de otras provincias ya establecieron la prohibición de visitar los cementerios los días 1 y 2 de noviembre (días de Todos los Santos y Difuntos), más o menos a mediados de octubre, en Lugo habrá que esperar hasta el día 28 para que se publique en el BOP (fig. 316) (Circular de 25 de octubre, nº 326, 1918).

Durante esos dos días los camposantos permanecerán cerrados y no se permitirá ni el adorno de las sepulturas ni la aglomeración de gente en estos recintos sagrados (fig. 317) (Una circular. La visita a los cementerios, 28 de octubre de 1918)



Administración provincial

GOBIERNO CIVIL

CIRCULAR NÚM. 326

Por razón de las actuales circunstancias sanitarias y cumpliendo órdenes de la superioridad, quedan prohibidas las visitas á todos los cementerios en los próximos días de Todos los Santos y de Difuntos.

Lo que se hace público para general conocimiento y para que los señores Alcaldes hagan cumplir la expresada prohibición en sus respectivos términos municipales.

Lugo 25 de Octubre de 1918.

El Gobernador,

Enrique Alberola.

Figura 316. Circular por la que se prohíbe la visita a los cementerios
Fuente: BOP n. 247 de 28 de octubre de 1918



Figura 317. Viñeta gráfica aludiendo al cierre de los cementerios
Fuente: *Vida Marítima*, 20.10.1918, p. 18

A estas alturas, en la ciudad, todavía se observan conductas que ponen en peligro la salud pública. En algunas casas continúan sacudiendo las alfombras por los balcones a altas horas de la madrugada. Esto ha ocurrido en viviendas de personas que son muy escrupulosas con la limpieza, por lo que lo más probable es que sean las personas encargadas del servicio

doméstico quienes lo hagan (Ayer y hoy, 30 de octubre de 1918). También se ha comprobado como algunas calles se barren en seco y se forman nubes de polvo fuentes conductoras de microbios. Además, las bolsas de basura permanecen depositadas en la calle durante horas, lo que facilita se abran y revuelvan, para buscar algo que sea aprovechable, antes de que el carro de limpieza las recoja. Para evitar esto, lo más adecuado sería volver al antiguo sistema de campanilla en los carros, y así recoger la basura en el momento en el que éste pase. De nuevo hay quejas respecto a la capilla del cementerio, que continúa en estado ruinoso (hecho que ya fue denunciado varias veces sin éxito) y se está utilizando como depósito de cadáveres. Alguno de los cuerpos permanece allí más horas de las debidas y la capilla no se desinfecta. Se propone que este espacio, una vez esté en unas condiciones óptimas de higiene y desinfección, permanezca abierto y se use sólo para el culto. Estos hechos se comunican al alcalde, pero no con reproche, pues todos saben el ímprobo trabajo que realiza en bien de todo el pueblo lucense (Para el señor alcalde, 31 de octubre de 1918).

Además se denuncia, pero esta vez ante la Junta de Sanidad, el abuso que cometen algunos pobres que se dedican a implorar la caridad pública, alegando que la Junta de Caridad sólo les facilita medicamentos pero no alimentos, algo que es totalmente falso. En este momento sería necesario adoptar algunas medidas para prohibir la mendicidad, pues muchas veces estas personas, sin estar curadas, acuden a pedir limosna a las casas y se convierten en peligrosas fuentes de contagio (Notas locales, 31 de octubre de 1918).

El día 30 se reúne la Junta de Subsistencias en la que, entre otros asuntos, se estudiaron los medios legales para dar efectividad a las prohibiciones de exportación de los artículos más necesarios de la provincia: trigo, centeno, patatas, castañas, huevos, tocino y cerdos de cría, salvo autorización expresa de la Junta (En el Gobierno Civil. Junta de subsistencias, 30 de octubre de 1918). Pocos días después se prohíbe la exportación de toda clase de cereales, legumbres secas y de todos cuantos granos y semillas puedan utilizarse en la alimentación del ganado, aunque se contempla la concesión de permisos por razones excepcionales (Exportaciones prohibidas, 8 de noviembre de 1918).

El último día del mes de octubre, el claustro de profesores del Instituto General y Técnico (que recordemos que está ubicado en el mismo edificio de la Diputación Provincial) celebra sesión. En ella se acuerda hacer constar en el acta un voto de gracias al Sr. Vicepresidente de la Comisión provincial por haber permitido que el personal del centro pudiese entrar y salir por la puerta primera de la Diputación (la principal) para evitar un posible contacto con las ropas de los enfermos que eran trasladadas a la estufa de desinfección situada en el edificio (fig. 318) (Acción de gracias, 8 de noviembre de 1918).

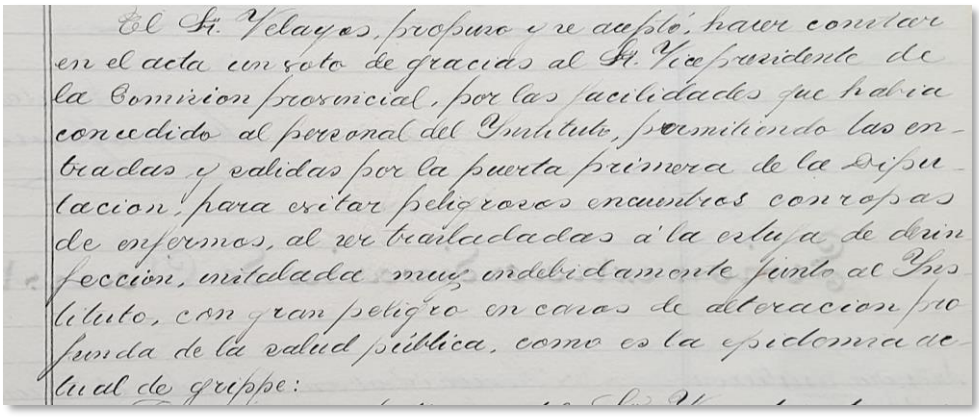

El Sr. Velayos, propuso y se acordó, hacer constar en el acta un voto de gracias al Sr. Vicepresidente de la Comision provincial, por las facilidades que había concedido al personal del Instituto, permitiendo las entradas y salidas por la puerta primera de la Diputacion, para evitar peligrosos encuentros con ropas de enfermos, al ser trasladadas á la estufa de desinfeccion, situada muy indebidamente junto al Instituto, con gran peligro en casos de alteracion profunda de la salud pública, como es la epidemia de actual de grippe:

Figura 318. Voto de gracias al Vicepresidente de la Comisión Provincial
Fuente: Sign. 568. Libro de actas de sesiones del curso 1918/1919 del Instituto General y Técnico

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Al finalizar el mes de octubre, el estado de la capital lucense, queda reflejado en estas líneas:

> […] la ciudad recupera su normalidad, pues la epidemia ha prácticamente desaparecido. Los soldados del regimiento de Zamora ya han ido a hacer prácticas de tiro a Montirón. El paseo de la muralla estuvo muy concurrido (Ayer… 28 de octubre, 29 de octubre de 1918).

Estas buenas noticias también son aplicables para las aldeas vecinas y la provincia. Parece que Lugo ya camina hacia la normalidad. Las calles han recuperado su animación y su actividad comercial, los centros de recreo su bullicio habitual y los mercados están más concurridos. Todo esto se nota en el semblante de las caras de los lucenses que ya no viven bajo la presión del miedo y del pánico que les ha invadido estas últimas semanas (Del momento. Hacia la normalidad, 29 de octubre de 1918). Las oficinas públicas y la Audiencia van ya retomando, poco a poco, su funcionamiento habitual.

Respecto a las clases, se podría proponer ya el inicio de los cursos pero, debido a las largas vacaciones de Navidad, lo mejor será aplazar su apertura hasta enero y prorrogarlos hasta finales de julio (La grippe en Lugo, 31 de octubre de 1918).

El mes termina con una noticia médica muy esperanzadora que podría cambiar el curso de la enfermedad. El Dr. Íñigo Maldonado, en Salamanca, ha descubierto el bacilo de la gripe en muestras de esputos de varios enfermos de Béjar (enviadas por el Dr. Ramiro Arroyo), de Alba de Tormes y de la capital salmantina y lo ha calificado como *pseudopestero*. Este bacilo se parece al de Pfeiffer, pertenece al grupo de las septicemias hemorrágicas y provoca una enfermedad de carácter grave. El Dr. Maldonado enseguida fue llamado a Madrid para confirmar el descubrimiento y se ha comunicado al Instituto Bacteriológico Alfonso XIII (La grippe. Noticia sensacional, 30 de octubre de 1918). Tras estudiar los hallazgos del médico salmantino, el día 2 de noviembre, Santiago Ramón y Cajal (director del citado Instituto) emite un informe en el que concluye:

> 1º Que por el examen de las preparaciones de los esputos, atendiéndose a la morfología o disposición y escasa cantidad del germen sospechoso, no puede deducirse causa ni parentesco con el «pestoso».
> 2º Que en el cultivo presentado por el señor Maldonado, no se trata del bacilo pestoso.
> 3º Que si bien por su morfología se asemeja a los gérmenes del grupo de los productores de «septicemias» hemorrágicas o «pasteurelas», su falta de poder patógeno y la ausencia total de fenómenos hemorrágicos, excluye su identificación con los conocidos de este grupo.
> 4º Que verosímilmente se trata de una especie «saprofítica» sin poder patógeno alguno (Salgado, 2022).

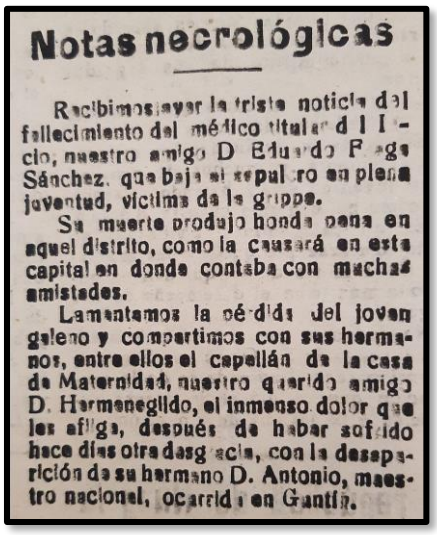
Noviembre y diciembre:

El 1 de noviembre fue un día desapacible, con lluvia, viento y frio y los cementerios permanecieron cerrados por orden de la Junta de Sanidad. La misa solemne, encargada por el ayuntamiento, que se celebra todos los años en la capilla del camposanto tuvo lugar en la parroquial de Santiago (La Nova) a las 12 de la mañana (Ayer… 2 de noviembre, 3 de noviembre de 1918).

Desde el Colegio Farmacéutico, se acuerda volver a cerrar las oficinas de farmacia los domingos desde las 3 de la tarde y que quede sólo una de guardia. Y, a partir de primero de noviembre comienza a regir el horario de invierno (de 8,30 de la mañana a 9,30 de la noche), con un servicio permanente en el que ya sólo se despacharán los medicamentos con la

presentación de la correspondiente receta (Las farmacias. Otra vez el cierre, 1 de noviembre de 1918).

Pero, a pesar de los buenos datos, en los primeros días de noviembre, la epidemia se cobra nuevas víctimas entre los sanitarios. El día 2 se conoce la noticia del fallecimiento en Sarria del joven José Rodríguez, regente de la farmacia de Francisco López López (Desde Sarria. El estado sanitario, 5 de noviembre de 1918) y el día 6 se produce la defunción del médico titular de Incio, Eduardo Fraga Sánchez (fig. 319). Unos días antes su hermano Antonio, maestro nacional, también había fallecido de gripe en Guntín. Ambos eran hermanos de D. Hermenegildo, el capellán de la Casa de Maternidad y Expósitos de Lugo (Notas necrológicas, 7 de noviembre de 1918). La Junta Provincial de Sanidad, en mayo de 1919, solicita al Ministerio de la Gobernación que a su viuda, Mercedes Mera Grandío, le sea concedida la pensión que le corresponde al haber fallecido su marido como consecuencia de la epidemia gripal (Anexo III)



Notas necrológicas

Recibimos ayer la triste noticia del fallecimiento del médico titular del Incio, nuestro amigo D. Eduardo Fraga Sánchez, que baja al sepulcro en plena juventud, víctima de la grippe.

Su muerte produjo honda pena en aquel distrito, como la causará en esta capital en donde contaba con muchas amistades.

Lamentamos la pérdida del joven galeno y compartimos con sus hermanos, entre ellos el capellán de la casa de Maternidad, nuestro querido amigo D. Hermenegildo, el inmenso dolor que les aflige, después de haber sufrido hace días otra desgracia, con la desaparición de su hermano D. Antonio, maestro nacional, ocurrida en Guntín.

Figura 319. Necrológica del fallecimiento del Dr. Eduardo Fraga Sánchez
Fuente: *La Idea Moderna*, 07.11.18, p. 2

Pero, sin ninguna duda, en los primeros días de noviembre, la información de la que más se ocupa la prensa es la del inminente final de la guerra. El fin del conflicto se produce el día 8 a las 3 de la tarde y, al día siguiente, todos los diarios del mundo abrirán sus ediciones con esta gran noticia (figura 320).



La guerra ha terminado

Figura 320. Noticia del final de la primera guerra mundial
Fuente: *El Progreso*, 09.11.18, p. 1

Y para festejarlo, en todas las ciudades de España, se van a convocar manifestaciones y celebrar banquetes. En Lugo se propone que, ambos actos, se lleven a cabo el día 24. Pero, finalmente, la manifestación, para celebrar la victoria de los aliados, se retrasará hasta el 1 de diciembre para que coincida el mismo día en todas las ciudades del país (El acto del

domingo, 21 de noviembre de 1918). Sin embargo, el banquete no puede aplazarse porque ya se habían apuntado un gran número de personas (más de 80) y de todas las clases sociales (obreros, comerciantes, industriales, médicos, farmacéuticos, concejales, periodistas, etc.). De este modo, el 24 de noviembre, tiene lugar una comida en el Hotel Méndez Núñez cuyo curioso menú estuvo compuesto por: sopa - puré belga, arroz a la Verdún, roast beef a la inglesa, coliflor Clemenceau, fiambres Lloyd George, postres americanos, quesos Roche Poch y frutas del Marne. Todo ello regado con vino de Galitzia, champagne Reims 1914, licores de Salónica y como guinda de la comida se fumaron habanos Karajergovich (fig. 321) (López Caldeiro, 2019). El cubierto costó 10 pesetas y el almuerzo estuvo amenizado por el cuarteto "*Os Montes*" (Para el domingo. Una manifestación, 19 de noviembre de 1918; Para mañana. Una manifestación, 23 de noviembre de 1918).



Figura 321. Menú servido en el Méndez Núñez
Fuente: Elaboración propia a partir de Caldeiro, 2019 y https://www.alamy.es

En España, tras una importante crisis de gobierno, se disuelven las Cortes y se forma un nuevo ejecutivo, lo que trae consigo el cambio de todos los gobernadores civiles. Enrique Alberola presenta su dimisión y entrega el mando, de manera interina, al Presidente de la Audiencia Gualberto Ulloa. Con la marcha del Sr. Alberola, desde *La Idea Moderna,* hacen un elogio a su persona, calificándolo de hombre «*afable, caballeroso y de conducta intachable»*, y a su gestión, tanto en lo relativo a su labor en la Junta de Sanidad como en la de Subsistencias, «*que pusieron a prueba su talento y dotes de mando»* (El Sr. Alberola, 15 de noviembre de 1918). Y, como cabía esperar, *El Progreso* aprovecha la despedida para darle un último «¡*zasca!*» al Sr. Alberola, destacando que Casimiro de la Torre, gobernador que le precedió en el cargo y que ahora está en Logroño, ha sido propuesto, a petición de todos los médicos de esa ciudad, para la concesión de la Gran Cruz de Beneficencia por su actuación durante la epidemia. Añaden que el Sr. de la Torre, que es médico, «*no dudó un instante en salir a la calle para asistir a los enfermos cuando las necesidades así lo exigían. Y no solo prestó su asistencia, sino que en varias ocasiones dejó importantes limosnas a*

enfermos pobres». Y apostillan: «*Quizá si el Sr. Torre hubiera sido el gobernador durante la epidemia, se habría socorrido con mayor rapidez a poblaciones que así lo requerían o se hubieran tomado decisiones de modo anticipado y no tras la orden pertinente»* (Don Casimiro Torre, 28 de noviembre de 1918).

El día 18, tras la marcha de Enrique Alberola y la interinidad del Sr. Ulloa, se nombra como nuevo gobernador de Lugo a Eumenio Alonso, abogado y amigo personal del Sr. García Prieto.

Pero este nuevo gobierno no consigue estabilidad y el día 3 de diciembre las Cortes se disuelven de nuevo. Dos días después, el Conde de Romanones forma nuevo ejecutivo y el Sr. Alonso, que llevaba menos de 15 días en el cargo, presenta su dimisión y Gualberto Ulloa asume el puesto interinamente. El día 12 de diciembre Julio González Hontoria, ex alcalde de Jerez de la Frontera y gran amigo de Romanones, será nombrado gobernador pero no tomará posesión hasta el 26.

La Junta de Caridad el día 31 de octubre, dado que la epidemia está en franca remisión, da por terminada su labor (aunque durante todo el mes de noviembre continúan recogiéndose donaciones), cierra sus cuentas y José Romero, su tesorero, elabora el informe final de su gestión. En ese informe, que se pone a disposición de todas las personas que colaboraron con esta causa, se detalla el número de bonos expedidos de cada artículo (leche, carne, pan y caldo), su equivalencia (en litros, kilos o tazas) y su valor económico, así como lo invertido en recetas de farmacia y en material y gratificaciones de personal. Este informe es el siguiente (tablas 4 y 5):

Tabla 4. Resumen del informe final de la Junta de Caridad

	Nº de bonos	Equivalencia	Valor en pesetas
Leche	1.418	1.504,30 litros	902,40 pesetas
Carne	1.610	984,12 kilos	1.968,25 pesetas
Pan	1.795	1.692,75 kilos	1.015,65 pesetas
Caldo	182	577 tazas	268,84 pesetas
Material y gratificaciones del personal			680,46 pesetas
Recetas			72,80 pesetas

Fuente: *El Progreso*, 07.11.18, p. 1.

El total de ingresos ha sido de casi 18.300 pesetas y el de gastos de unas 5.000. Después de realizadas las operaciones, se comprueba que, en las cuentas, queda un importante saldo a favor, de casi 14.000 pesetas (Junta de Caridad de Lugo, 7 de noviembre de 1918).

Tabla 5. Resumen económico

INGRESOS TOTAL	18.287,10 pesetas
GASTOS TOTAL	4.908,40 pesetas
SALDO A FAVOR	13.378,70 pesetas

Fuente: *El Progreso*, 07.11.18, p. 1

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Pero para informar de una manera «oficial» de las gestiones realizadas por la Junta y acordar a qué se puede dedicar el dinero que ha «sobrado», se convoca a los contribuyentes a una reunión, el día 6 a las 7 de la tarde en el salón de sesiones del ayuntamiento, que no llega a celebrarse por falta de asistentes y se les convoca de nuevo para el día 8. En esta segunda reunión tampoco hay un quórum suficiente que permita tomar acuerdos, pero se propone que ese remanente sea empleado en proyectos benéficos como, por ejemplo, un comedor para familias pobres, albergues para transeúntes u otros fines para evitar la mendicidad. El dinero que se recauda durante el mes de noviembre se reparte, durante los días de Navidad, entre las personas que estuvieron enfermas en octubre y tuvieron mayores necesidades (Ayer y hoy, 25 de diciembre de 1918). En total se recaudan 1.500 pesetas (de las que 1.000 procedían del Ministerio de la Gobernación y 500 de la suscripción popular) que se reparten a 300 familias, en socorros de 5 pesetas (Notas locales, 30 de diciembre de 1918).

La impecable labor de Ángel López Pérez, del banquero José Romero, que fue el encargado de la contabilidad, y de los vocales Sres. Goyanes, Neira y Gómez Otero es unánimemente reconocida por toda la ciudad (La Junta de Caridad. Sesión final, 8 de noviembre de 1918).

Una vez que ha pasado lo peor de la epidemia, se pide que se levante la prohibición de celebrar ferias en la provincia de Lugo. Para ello se alega que las ferias son la base de la circulación de la riqueza ya que los productos se convierten en dinero, el dinero circula y de ese modo los comerciantes, industriales, profesionales, labradores, obreros y jornaleros pueden vivir. Si el labrador no puede vender sus productos, la cadena falla y es una ruina para todos, principalmente para el comercio, la industria y la población rural de la provincia (Las ferias, 9 de noviembre de 1918).

El comienzo de las clases continúa suspendido y, desde el Ministerio de Instrucción Pública, se insta a los rectores de Universidad para que la apertura del curso se realice el lunes, 4 de noviembre. Y, aunque les indica que debe hacerse lo antes posible, les recuerda que son las Juntas de Sanidad, en última instancia, las responsables de dar permiso para tomar esa decisión, por lo que antes de comenzar las clases deben consultarles. Algunos claustros contestan que no inaugurarán el curso todavía porque siguen registrándose numerosos casos de gripe en los pueblos de los respectivos distritos universitarios. Uno de ellos es el Claustro Universitario de Santiago que, junto con la Facultad de Medicina, han dicho que no podían reanudar las clases porque muchos puntos de Galicia siguen aún afectados y, al no haber desaparecido la epidemia, la concentración de estudiantes en Compostela supone un peligro (De Galicia. Santiago, 3 de noviembre de 1918). El gobernador de esa ciudad, comparte y reafirma la decisión tomada por el Claustro y la Junta de Sanidad y dirige un telegrama al rector de la Universidad en el que considera improcedente que se inauguren las prácticas de enseñanza en los establecimientos docentes de esa provincia. Aunque es cierto que mejora el estado sanitario, las condiciones todavía no son las idóneas para restablecer la normalidad (De Galicia. Santiago, 5 de noviembre de 1918). También las Juntas de Sanidad de La Coruña, Orense, Vigo y Pontevedra han contestado al Ministerio que todavía no procede la apertura del curso (A través de Galicia, 7 de noviembre de 1918).

En Lugo tampoco consideran que se deban abrir los centros de enseñanza en los próximos días ya que, todavía persiste el miedo al contagio a través de los alumnos que puedan llegar de zonas todavía epidemiadas (Después de la "grippe", 3 de noviembre de 1918). Sin embargo dado que el Ministerio de Instrucción Pública dictaminó que, tan pronto como se normalizase el estado sanitario, se abriera en todos los centros de enseñanza un plazo de 10 días para la matrícula de los alumnos que no pudieron hacerlo en el mes de agosto, este plazo se abre (Apuntes, 5 de noviembre de 1918). Y, de este modo, desde el día

1 de diciembre, se establece un período de 10 días para que, entre otros, aquellos alumnos que no pudieron matricularse en el plazo ordinario a causa de la epidemia, lo puedan hacer ahora. También se permite que aquellos alumnos, oficiales y no oficiales del curso 1917/18, con matrícula viva para los exámenes de septiembre, que, por estar enfermos, no pudieron examinarse, lo hagan ahora previa solicitud y justificante médico. Este plazo también rige para que se matriculen en la Escuela Normal de Maestras de Lugo aquellas alumnas que no pudieron hacerlo en el mes de agosto a causa de lo preceptuado en la R.O. de 6 de agosto, o por culpa de la epidemia, y también para las que les falten una, dos o tres asignaturas para finalizar la carrera. Las alumnas que no pudieron examinarse en septiembre por enfermedad deberán acompañar una certificación facultativa (Instituto General y Técnico de Lugo, 30 de noviembre de 1918).

El 14 de noviembre la Junta Provincial de Sanidad se reúne de nuevo y, en materia de educación, acuerda no autorizar la apertura de los cursos académicos en el Instituto General y Técnico, la Escuela Normal y el Seminario porque todavía hay muchos casos de gripe en la provincia. Pero sí lo autoriza, bajo determinadas condiciones, en las escuelas públicas y privadas en las capitalidades de Lugo, Chantada, Ribadeo, Villalba y Vivero (La junta de sanidad, 15 de noviembre de 1918):

> En las escuelas se practicará la desinfección diaria del local y no se permitirán clases de duración por mayor tiempo de dos horas, debiendo poner en conocimiento del Inspector municipal de Sanidad, lo más brevemente posible, cualquier alteración que observasen en la salud de la población escolar, indicando el nombre, habitación y causa probable en cada caso.
>
> Los de enseñanza privada, además de cumplir lo anteriormente indicado, pedirán autorización al Inspector municipal de Sanidad correspondiente para el ingreso de alumnos que no procedan de la capitalidad del término municipal, indicando el punto de donde proceden y serán previamente reconocidos por el médico. Los alumnos internos serán sometidos a observación médica diaria por el facultativo del establecimiento, dando cuenta al Inspector municipal de Sanidad de cualquier enfermedad infecto-contagiosa que observaren. Se reserva la Inspección provincial de Sanidad la intervención que juzgue en cada caso (Circular la Junta provincial de Sanidad, 1918).

El colegio Sagrado Corazón de los Hermanos Maristas, desde hacía varios días y sin tener permiso para ello, había comenzado a alojar en su internado a alumnos que llegaban procedentes de todas partes de la provincia. El día de la reunión este hecho se pone en conocimiento del inspector provincial, ya que muchos de estos chicos procedían de zonas en las que la epidemia todavía estaba presente y se estaba cometiendo una infracción. Por ello Emilio Domínguez envía una notificación al director del Colegio en la que le informa que, desde la Inspección, habían procedido a imponerles una multa de 250 pesetas. El pago debía de realizarse en el Gobierno Civil, en papel de pagos al Estado, en los 10 días siguientes a la recepción de esa nota.

Ocho días después el director del centro, Alfonso Mirmán Contastín, remite una carta al presidente de la Junta Provincial de Sanidad en la que reconoce no haber obrado con toda la prudencia que el asunto exigía, pero que la admisión de los alumnos se hizo sin ninguna mala fe, en base a que el estado sanitario de Lugo era «*inmejorable*». Por ello suplica que se perdone o reduzca la cuantía de la multa. Ante esta petición, en diciembre, el presidente de la Junta comunica al Sr. Domínguez que, en la reunión celebrada el día 26 de ese mes, se

acuerda rebajar el importe de la sanción y dejarla en 50 pesetas. Finalmente el pago se hace efectivo el día 4 de enero de 1919 (fig. 322) (Anexos IV, V, VI y VII).

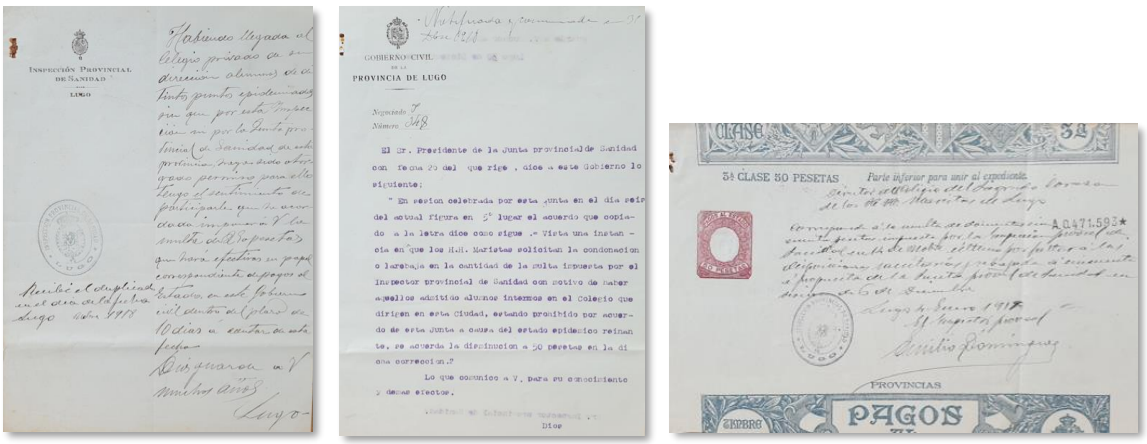


Figura 322. Izda.: Notificación de la sanción. Centro: Resolución de rebaja. Dcha.: Pago
Fuente: Sig. 26816, leg. 234. AHPLu

Semanas más tarde de esta reunión el ministro de instrucción pública, envía un nuevo telegrama al Rector de la Universidad de Santiago, en el que le deja total libertad sobre la decisión para la apertura del curso, pero siempre en función de los informes que emitan las Juntas de Sanidad. El Rector comunica, en ese momento, que ya no hay motivo para retrasar más el inicio de las clases (La apertura del curso. Un telegrama de Burell, 23 de noviembre de 1918). Poco después, el ministro firma una Real Orden autorizando, con carácter general, la apertura de las clases de adultos, en todas las escuelas regidas por maestros, siempre que así lo permitan las circunstancias sanitarias (Apuntes, 27 de noviembre de 1918).

En La Coruña, el día 3 de diciembre, la Junta Provincial de Sanidad acuerda por unanimidad «*dejar sin efecto la declaración del estado epidémico*» en esa provincia y se decide, entre otras cosas, la reanudación de las clases en los centros de enseñanza de la provincia (Por Galicia, 5 de diciembre de 1918). Ante esta decisión, tomada en la ciudad vecina, desde el rectorado piden al gobernador de Lugo que emita un informe acerca del estado sanitario de la provincia lucense, para ver si es posible comenzar el curso (Instrucción pública, 7 de diciembre de 1918). Para poder dar una respuesta, el día 6 se reúne la Junta de Sanidad, bajo la presidencia de Gualberto Ulloa, en la que se comenta que es cierto que hay muchas localidades, entre ellas Lugo, en las que puede darse por extinguida la epidemia, pero todavía hay ayuntamientos, pueblos y lugares, en los que el número de enfermos supera los 2.000. Por ello, y a tenor de los datos oficiales, se acuerda:

> Mantener la prohibición de apertura de los centros docentes, a los que acudan alumnos de fuera de la capital.
>
> Clausurar escuelas y colegios, con excepción de los de Lugo, aunque no los del término municipal.
>
> Contestar telegráficamente al Rector de la Universidad de Santiago para informarle que el estado sanitario de la provincia no aconseja la apertura de los centros docentes, indicando que no debería de abrirse la Universidad por el peligro que pudiera correr la salud en Santiago al ir a aquella ciudad alumnos de esta provincia (La grippe en la provincia. Acuerdos de la junta de sanidad, 7 de diciembre de 1918; En el Gobierno civil. Junta de Sanidad, 7 de diciembre de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Pero, a pesar de esta contestación y de que el estado sanitario en Galicia todavía "*deja mucho que desear*", el Rector de la Universidad de Santiago resuelve fijar la apertura del curso académico para el día 8 de diciembre (y comenzar las clases al día siguiente, 9), prorrogarlo hasta el 30 de junio y suprimir las vacaciones (fig. 323) (Ayer y hoy, 6 de diciembre de 1918; Ayer… 6 de diciembre, 7 de diciembre de 1918).



DE SANTIAGO

La apertura de curso en la Universidad

El rector de la Universidad de Santiago reunió al claustro de profesores, para informarle del acuerdo de la Junta provincial de Sanidad de levantar la declaración del estado epidémico.

En virtud de tal acuerdo se resolvió abrir el curso académico el domingo próximo, prorrogándolo hasta el 30 de junio, y suprimiendo las vacaciones.

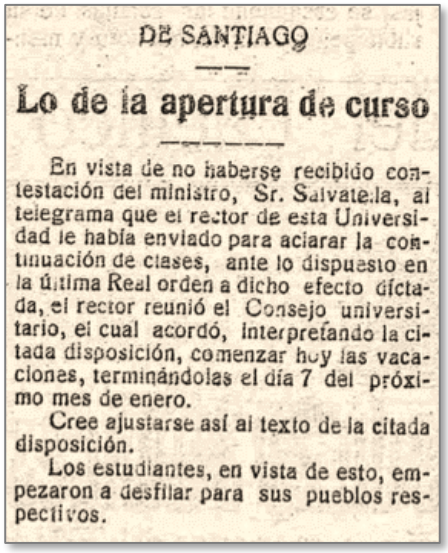
Figura 323. Anuncio de la apertura del curso académico
Fuente: *El Progreso* 06.12.1918, p. 1

Al tiempo que en Santiago se toma esta decisión, en la *Gaceta* se publica una R.O. que, con fecha 7 de diciembre, dice lo siguiente:

> Para los centros de enseñanza dependientes de ese Ministerio, que desde el 1 de octubre último no hayan interrumpido las tareas académicas, y para aquellos en que la suspensión de las clases no haya excedido de 10 días, regirán en cuanto a duración del curso, celebración de exámenes y vacaciones las fechas señaladas en las disposiciones vigentes.
>
> En los establecimientos docentes que hayan tenido suspendidas las clases, se reanudarán las tareas académicas el 7 de enero, dándose por terminadas el 15 de junio en aquellos que la suspensión no haya excedido de 1 mes y el 30 de junio si se ha prolongado por más tiempo. Los exámenes de los alumnos oficiales tendrán lugar del 5 al 15 de junio en el primer caso y del 20 al 30 en el segundo, verificándose las restantes pruebas de curso a partir de esas fechas.
>
> Para los centros comprendidos en el apartado anterior, quedarán suprimidas las vacaciones desde el 7 de enero hasta la terminación de las clases, no suspendiéndose estas mas días que los de las fiestas nacionales y religiosas (El curso académico, 10 de diciembre de 1918).

Pero, en ese momento, surge un problema: el curso académico se abrió el día 8 de diciembre y la R.O. que acaba de dictar el ministro de instrucción pública, regulando lo que debe hacerse en cuanto a la apertura del mismo y las vacaciones, trastoca ese plan apenas iniciado. Así, el 9 se reúne el Consejo Universitario para examinar la resolución del Sr. Salvatella, y comprobar que, según la R.O., el curso no debería de haber comenzado. El rector informa al Consejo y, de manera clara, ven que se excedieron al marcar el inicio del curso. Por ello envía un escrito al Ministerio para que dé cobertura legal a lo hecho o les diga, en definitiva, que es lo que deben hacer (La apertura de curso en la Universidad compostelana, 12 de diciembre de 1918). El Sr. Troncoso no recibe contestación del ministro, pero reúne de nuevo al Consejo y amparándose en lo dispuesto en la R.O., deciden

disponer las vacaciones desde el día 13 de diciembre al 7 de enero de 1919. De este modo, los estudiantes, que ya estaban en Santiago, inician el regreso a sus respectivas localidades, con los perjuicios que esto ocasiona tanto para ellos, como para sus familias, como para los hospederos, etc., (fig. 324) (La apertura de curso en Santiago, 13 de diciembre de 1918).



DE SANTIAGO

Lo de la apertura de curso

En vista de no haberse recibido contestación del ministro, Sr. Salvatella, al telegrama que el rector de esta Universidad le había enviado para aclarar la continuación de clases, ante lo dispuesto en la última Real orden a dicho efecto dictada, el rector reunió el Consejo universitario, el cual acordó, interpretando la citada disposición, comenzar hoy las vacaciones, terminándolas el día 7 del próximo mes de enero.

Cree ajustarse así al texto de la citada disposición.

Los estudiantes, en vista de esto, empezaron a desfilar para sus pueblos respectivos.

Figura 324. Anuncio del comienzo de las vacaciones de Navidad
Fuente: *El Progreso* 13.12.1918, p. 1

Por su parte, también en diciembre, los distintos obispos y arzobispo van poniendo fecha para el inicio del nuevo curso en los Seminarios. En Santiago comenzará el día 2 de enero (A través de Galicia, 13 de diciembre de 1918) y en Tuy y Orense lo hará el día 3 (A través de Galicia, 21 de diciembre de 1918; A través de Galicia, 31 de diciembre de 1918). En Lugo, en principio, las clases darán comienzo el día 7 de enero siguiendo lo establecido en la R.O. del Ministerio de Instrucción Pública.

Pero volvamos al mes de noviembre. Muchos médicos han fallecido víctimas de la epidemia en España y en los primeros días de noviembre el diario *ABC* publica una lista con sus nombres. En ella y a pesar de haber muerto tres, no figura ningún facultativo de la provincia de Lugo porque el gobernador no facilitó esa información al Ministerio. Se le pide ahora que la envíe porque, si se dispone alguna medida de gratificación, las familias de los doctores que perdieron la vida en esta provincia no podrán beneficiarse de ellas. Como es *El Progreso* el periódico que publica esta noticia, no puede desperdiciar la ocasión para hacer responsable al Sr. Alberola de la posible pérdida de estas ayudas (De sanidad provincial. Los médicos muertos, 5 de noviembre de 1918).

Cuando ya se daba por desaparecida la epidemia en la capital, surge el rumor de la existencia de casos de viruela negra y tifus exantemático, algo que es totalmente falso. Para desmentirlo, uno de los redactores de *El Progreso*, Juan R. Somoza escribe un artículo en el que hace un recorrido por todo lo que ha pasado durante el mes de octubre, en el que «*repicaban con tañido de muerte*» las campanas de las iglesias de Lugo, eran «*incontables los viajes de los coches fúnebres*» y las cifras del movimiento demográfico cada vez descendían más. La ciudad estuvo casi desierta y por todas partes «*olía a zotal y a ácido fénico*». Y ahora que la gripe se ha superado, se dice que en la calle del Castillo y en el barrio de San Roque han surgido casos de viruela negra y tifus, hecho que no es cierto. No se pueden sembrar inquietud y alarma en una población que ha estado tan castigada hasta hace tan solo unos días (Somoza, 1918).

Desde *El Norte de Galicia* salen al paso de esta información, desmintiendo también la posible existencia de casos de tifus y viruela negra en Lugo y desconociendo de donde ha podido salir tal noticia (Del momento. Alarma infundada, 8 de noviembre de 1918).

Y, en medio de todos estos rumores, *La Idea Moderna* aprovecha la ocasión para publicar "*El Código de la Salud*", un conjunto de 5 puntos en los que se sintetiza lo más importante para tener una buena salud cuya base, como se puede apreciar, está en llevar una vida sana y la ingesta de un buen café:

> Levantarse temprano y hacer un ligero desayuno, terminándolo siempre con una buena taza de café.
>
> Hacer la comida fuerte de una a dos de la tarde, prescindiendo de vinos y licores y sin que falte en ella una taza de café puro y selecto.
>
> Dar largos paseos a pie y no frecuentar nunca los lugares en que la atmósfera resulte enrarecida.
>
> En época de epidemia, no beber el agua sola por si contiene impurezas, que pueden contrarrestarse echando en el vaso unas cuantas gotas de café.
>
> Cenar ligeramente, saboreando después una buena taza de café (El Código de la Salud, 8 de noviembre de 1918).

Una vez pasado lo peor de la epidemia, es hora de hacer balance de lo ocurrido y poner en valor las cosas que han funcionado, como la Junta de Caridad, y estudiar y enmendar todo lo que ha fallado.

El Dr. López Vázquez, médico encargado de la asistencia médica de la 2ª zona de pobres de la capital, describe las condiciones en las que viven algunos vecinos de la calle de la Ruanueva, al tiempo que propone soluciones para remediarlas, y hace un ruego a las autoridades. Dice así el doctor López Vázquez:

> Viven de modo tal esas pobres gentes, que admiro como no mueren en montón aun no habiendo epidemia. De esta han librado por un milagro especial del cielo, pues, acostados a tres y cuatro en cada cama (¡de algún modo hay que llamarla…!) y rodeados, materialmente invadidos, por una cantidad de basura donde todo microbio halla su mejor cultivo, es sencillamente maravilloso no hayan sucumbido a una asociación microbiana de efectos fulminantes. ¿A qué seguir? El respeto que el estómago de los lectores me inspira pone paz a mi pluma para no dejarla descender a detalles que repugnan y marean.

Continúa diciendo:

> Con la enfermedad no se pueden hacer compartimentos estancos, pues si el pobre muere acosado por su triste condición social, el rico sino muere, enferma al menos, acosado a su vez por la condición social del pobre. Al rico podría importarle poco que el pobre muriera comido en vida por toda clase de infección si éstas se conformasen con la casa del pobre, pero cuando la infección cunde, se extiende, sus fronteras, abiertas siempre por necesidad, dan salida a todo germen amenazador y el pasamanos de la escalera del rico, al que el pobre se agarra desfallecido, y el llamador de su puerta, que el indigente levanta clamando pan, son otros tantos tubos de cultivo donde el pobre al tocar deja al rico un pequeño anticipo de su triste vida.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO

Y propone como solución:

> Apartar al pobre de la miseria y lo primero que hay que hacer es procurarle una vivienda digna, en la que los gérmenes no "campen a sus anchas". Las viviendas de la Ruanueva tienen microbios de todas las familias y la desinfección es totalmente imposible y es por ello, que los médicos han declarado inhabitables varias casas de esta calle y durante los próximos días seguro que se irán denunciando más viviendas de la ciudad. La única solución será derruirlas pero que sus propietarios se puedan beneficiar de los auxilios que la Ley de Casas Baratas (Gaceta de 13 de junio de 1911) concede a los que se dedican a construirlas para ser habitadas por humildes obreros o empleados modestos que no pueden pagar mucha renta. Estas ayudas consistían por ejemplo en la exención del pago de contribución e impuestos durante 20 años, subvención de un tanto por ciento de la construcción por parte del gobierno, etc.
>
> Hay que constituir una Junta local de Casas Baratas para poder convertir los barrios obreros en habitables. Se hace un ruego a las autoridades para que estudien esta posibilidad y vistas las consecuencias de la epidemia se aproveche para acometer las reformas que garanticen la salud y la vida de todos (Dr. López Vázquez, 1918).

Pero la epidemia no sólo puso de manifiesto las múltiples deficiencias higiénicas y sanitarias en la ciudad, sino también en las villas y aldeas. En muchas de ellas se carecía de todo tipo de medios, lo que unido a las creencias ancestrales en materia higiénica de muchos vecinos, hicieron que las dificultades a la hora de combatir la enfermedad fuesen máximas e impidió atajarla con rapidez.

Uno de los principales problemas que se observó fue la carencia absoluta de una organización sanitaria preventiva en todos los ayuntamientos de la zona rural y, por ende, la imposibilidad de improvisarla cuando se presentó algo inesperado. En un núcleo urbano, o población importante, todavía se pudo organizar una acción caritativa y altruista para ayudar a las autoridades en la gestión pero, en el campo, tal como se desarrolla la vida de los labradores, unido a la dispersión geográfica de las viviendas, hizo que cada pequeño grupo de casas se convierta en un pequeño foco en sí mismo en los que poco o nada se pudo modificar.

Y otro de los problemas importantes que se pudo constatar fue el escaso número de médicos en los distintos ayuntamientos que, aun siendo intachables en el cumplimiento de su deber dejando su vida si ello era preciso, se encontraron con dos grandes dificultades: eran muy pocos, e insuficientes para atender la demanda, y no pudieron contar con un medio de transporte que les hubiera permitido recorrer las enormes distancias que separan las distintas parroquias de los términos municipales. Y si, a todo ello, se añade la escasez en el número de farmacias, la atención facultativa se dificultó todavía más. Así pues, es ahora cuando las autoridades deben estudiar y tomar buena nota de lo sucedido, establecer las soluciones correspondientes y sobre todo organizar una buena política sanitaria (Ante la epidemia, 7 de noviembre de 1918).

Recordemos que el día 14 se había reunido la Junta de Sanidad y, en ella, además de los acuerdos tomados en materia educativa que hemos citado, también se decidió (Circular la Junta provincial de Sanidad, 1918:

> Tolerar los espectáculos públicos en locales cerrados, siempre que se cumplan los siguientes preceptos:
>
> - Cada sesión no durará más de dos horas.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Los intervalos entre cada sesión serán de media hora como mínimo, debiendo tener durante este período de tiempo los locales en amplia comunicación con el aire exterior.
- Se practicará diariamente la desinfección de los locales.

En el Teatro-Circo y Lugo Salón esta apertura queda condicionada y supeditada a medidas de ventilación de los locales y otros procedimientos de higienización (La junta de sanidad, 15 de noviembre de 1918). Pero con esta autorización ya se reinician las actividades en los centros culturales lucenses. El día 15, el Teatro-Circo inaugura la temporada con la proyección de la película *Búfalo, brazo de hierro* y el día 17, Lugo Salón acoge la celebración de la I Asamblea das Irmandades da Fala. En diciembre, el día 8, el Teatro-Circo estrenará la segunda parte «*de la bellísima película de aventuras* "*Las dos Huérfanas*"» (fig. 325) [la obra cuya suspensión, en el mes de octubre, provocó tanto «desasosiego» entre los vecinos de Mahón, en Menorca (Jato, 2023)] y los jueves pondrá en marcha «*los jueves de moda*» en los que se proyectarán películas «*un poco más elegidas*» (Teatro-Circo, 6 de diciembre de 1918).



TEATRO-CIRCO

MAÑANA MARTES

Se pondrá la segunda jornada de la bellísima película de aventuras.

LAS DOS HUERFANAS

Teniendo que anticipar la proyección por tener que estrenarlas el Jueves en Bilbao.

Figura 325. Anuncio de la proyección de *Las dos Huérfanas* en el Teatro-Circo
Fuente: *El Norte de Galicia* 09.12.1918, p. 3

Sin embargo, y a pesar del optimismo reinante, la epidemia en Lugo todavía no había terminado como ya se daba por hecho. A mediados del mes de noviembre, en las parroquias de la zona sur del término municipal, se registran numerosos casos de gripe y no porque la epidemia no haya disminuido sino que se ha recrudecido. La parroquia de Soñar es una de las más afectadas. En una sola casa han fallecido 5 personas en muy pocos días. Al conocer estos hechos, el alcalde de Lugo pide información al Dr. Lomas para conocer cuál es la situación real. Éste le indica que las defunciones se debieron a complicaciones de la gripe producidas por falta de higiene y cuidados. Le comenta que hay enfermos que con 39ºC de fiebre continúan trabajando las tierras y otros, cuando se sienten mal, se acuestan vestidos y cuando se encuentran mejor vuelven a sus faenas, lo que complica mucho la recuperación. Esta zona del municipio es atendida por el Dr. López Vázquez que, en esos momentos, está enfermo por lo que el alcalde dispone que sean los Dres. Lomas y Latas, de la Casa de Socorro, los que se encarguen de asistir a los enfermos de esa zona mientras el estado de la epidemia así lo exija (La salud pública. Malas noticias, 17 de noviembre de 1918; La grippe, 8 de noviembre de 1918). Pero desde esa parroquia también se reciben varias denuncias en la alcaldía lucense respecto a su estado sanitario, por lo que el alcalde, acompañado por el inspector de sanidad, el concejal de la Comisión de Beneficencia y por personal auxiliar, hace una visita a varias aldeas de la zona sur para inspeccionar la comarca y repartir medicamentos, desinfectantes y limosnas entre los enfermos más necesitados (De Sanidad.

Visita de inspección, 20 de noviembre de 1918). Tras esta visita, que no fue nada bien acogida por los vecinos, se pudieron constatar varios hechos y se tuvo claro que eran fruto de la incultura porque, aun siendo zonas muy próximas a la capital lucense, la escolarización de su población todavía es muy escasa. Algunos de estos hechos fueron que:

- Tanto el número de casos como el de defunciones era muy elevado en la zona sur del término municipal, en especial en las parroquias de Saa, Soñar y Santa Marta de Fijós (fig. 326).



Figura 326. Parroquias lucenses más afectadas por gripe a mediados de noviembre
Fuente: Elaboración propia a partir del mapa tomado de: Fariña, 1993

- En todas las viviendas había enfermos: en alguna casa lo estaban todos los convivientes y en otras se pudo observar cómo en una misma cama había más de un enfermo.
- Realizar la desinfección en estas zonas era inviable.
- Los pacientes no reciben los cuidados necesarios ya que no se acuestan hasta que ya no se tienen en pie y trabajan en el campo hasta caer extenuados. Algunos casos concretos que pudieron observar los integrantes de la comisión fueron: el de una mujer joven, con 39ºC de fiebre, que «*andaba por las corredoiras*» apoyada en un palo; el de un chico, también con 39ºC de fiebre, que tiraba de un carro de bueyes por los caminos y el de una mujer enferma que se negaba a que le pusieran el termómetro (creyendo que le iban a hacer daño) y a que la viese un médico, alegando que a donde iban los médicos las personas morían más pronto.

Y, se concluyó que:

- La mayoría de los casos graves de debían a imprudencias cometidas por los pacientes, a la falta de higiene y a la falta de cuidados.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Muchos de los enfermos continuaban trabajando con una fiebre muy alta, en el campo, hasta que ya no podían más.
- En las viviendas no se dispone de medios para el cuidado ni para el aislamiento de los pacientes. En algunas casas había 5 ó 6 enfermos y sólo tenían 2 camas para todos.

A la vista de los hechos su impresión fue que la epidemia no se ha presentado con mayor gravedad que en otros sitios, pero es la suma de todos los factores enumerados lo que está provocando que la mortalidad sea más elevada entre los vecinos de estas zonas (Visita de inspección. La "grippe" en las aldeas, 22 de noviembre de 1918). Por ello desde la alcaldía se dan las órdenes oportunas, a los médicos municipales, sobre las ayudas para los enfermos pobres y de gripe que se presenten en el extrarradio de la ciudad. También se decide abrir nuevas listas para personas necesitadas, con derecho a médicos y medicinas, a cargo del ayuntamiento (Del Ayuntamiento. Sanidad, 28 de noviembre de 1918).

En los mercados ya se ha reanudado la actividad normal, pero se dispone que el servicio de desinfección actúe en el mercado en la plaza de Santo Domingo ante la posibilidad de que algunos de los vendedores procedentes de las parroquias rurales próximas a Lugo puedan ser portadores de gripe, (Ayer y hoy, 30 de noviembre de 1918).

Ahora que la epidemia parece haber cesado, el Dr. Martín Fernández hace algunas valoraciones tanto con respecto a la enfermedad como de la gestión llevada a cabo. De este modo, en relación con la enfermedad dice que:

> Ya no es discutible que se ha padecido una epidemia de grippe, cuyo agente es el bacilo de Pfeiffer. Sin embargo hay que admitir la existencia de estreptococos y pneumococos que han sido los causantes, en esta segunda etapa de la epidemia, de los numerosos casos de muerte que se han producido. También es cierto que se han visto más afectados los hombres jóvenes y fuertes.
>
> De las complicaciones, las más graves has sido las del aparato respiratorio. Las broncopneumonías, que se presentaban a la semana de haber contraído la enfermedad, provocaban la muerte en la mayoría de los casos. Las digestivas, mucho más frecuentes, eran causadas en su mayoría por la ignorancia de los enfermos y sus familias influida por los mas absurdos consejos de curanderos y comadres. Así enfermos con fiebre muy alta, comían cuanto querían, con vino, lo que ocasionaba a veces su muerte. El suero antidiftérico dio muy buenos resultados.

Y, en cuanto a la gestión, señala que los gobiernos no deben ni pueden olvidar lo sucedido, de manera que:

> El Estado debe organizar un cuerpo médico de Sanidad Civil que atienda con la urgencia precisa y con los medios suficientes cualquier peligro que se presente, nada mas se detecte para evitar todas las trágicas consecuencias que pueda producir.
>
> En este caso, los médicos titulares estuvieron a merced de la política, cobrando poco y mal y sin poder hacer frente a todas las múltiples necesidades que se presentaron. No basta con la buena voluntad y el espíritu de sacrificio del que hicieron gala, ya que se ha pagado un alto precio, por el desorden médico sanitario que reina en el país, reflejado en la estadística de los caídos en el cumplimiento del deber. Estamos en el momento de ponerle remedio (Marín Fernández, 1918c).

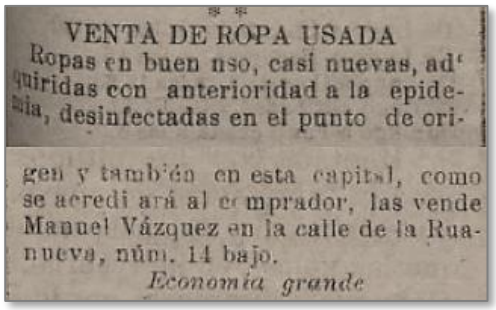
USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Pero, a estas alturas de la epidemia y con todo lo que se ha publicado en los diarios, aparece un artículo en el que todavía se plantea una cuestión que ya se creía resuelta. Se trata de la conveniencia o no de la ingesta de alcohol para prevenir la gripe, ya que «*eminentes doctores así lo afirman»* y además, concretamente en Lugo,

> […] murieron personas metódicas, extremadamente metódicas, casi ridículamente metódicas y murieron de pulmonías y de broncopneumonías y de simple fiebre gripal, mientras vencieron a la enfermedad y se burlaron de ella, muchos, muchísimos de los que no supieron en la vida lo que era privarse de una copa de coñac o de un clásico «chanqueiro» del Rivero.

Y añaden que parece mentira que aún se pueda hacer propaganda a favor del alcohol, como medio para evitar el contagio, cuando lo lógico sería llevar a cabo una compaña en su contra porque «*es una auténtica lacra social e higiénica»* (Momentánea. ¿Se puede beber?, 19 de noviembre de 1918).

A mediados de noviembre se levanta la prohibición sobre la circulación de trapos y se permite siempre que vayan embalados en latas embreadas y circulen por provincias que hayan sido declaradas libres de epidemia (Ecos, 19 de noviembre de 1918). Al conocer esta noticia, se publica un anuncio de venta de ropa usada, en la calle Ruanueva, número 14-bajo, en el que se deja bien claro que fueron adquiridas antes de la epidemia (por lo tanto no están contaminadas) y que además están convenientemente desinfectadas (fig. 327) (Notas locales, 2 de diciembre de 1918).


VENTA DE ROPA USADA

Ropas en buen uso, casi nuevas, adquiridas con anterioridad a la epidemia, desinfectadas en el punto de origen y también en esta capital, como se acreditará al comprador, las vende Manuel Vázquez en la calle de la Ruanueva, núm. 14 bajo.

Economía grande

Figura 327. Anuncio de venta de ropas usadas, desinfectadas en origen y en destino
Fuente: *La Voz de la Verdad*, 02.12.18, p. 2

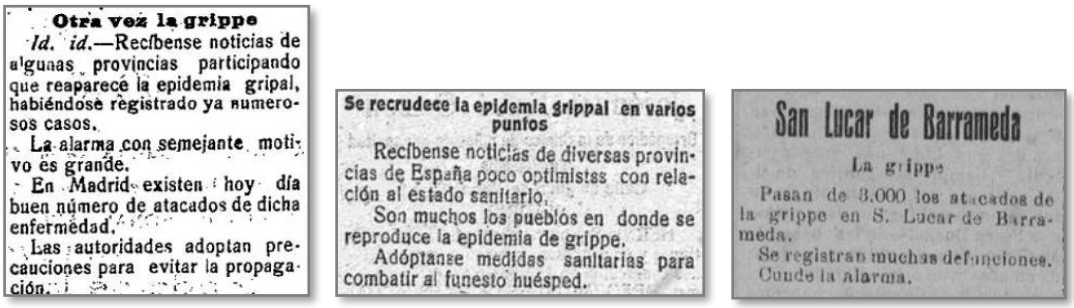
En diciembre, la mejoría del estado sanitario en los alrededores de Lugo parece ser ya un hecho y se refleja en una mayor concurrencia de vendedores a los mercados. El celebrado el día 6, en el campo de la feria, (feria correspondiente al primer viernes de mes) estuvo muy concurrido de gente y hubo numerosas cabezas de ganado vacuno y de cerda. Las cotizaciones fueron muy altas aunque no fue impedimento para que se realizaran muchas transacciones (La feria y el mercado de ayer, 7 de diciembre de 1918). El día 13, el de la plaza de abastos, estuvo mucho más concurrido que en las semanas y meses anteriores pues, «*la desaparición de la epidemia en las aldeas inmediatas a la capital fue motivo para que los mercados volvieran a su animación habitual. Fue el primer mercado bueno desde agosto».* En general los mercados tienden ya «*a normalizarse, pues la grippe y la labor de los acaparadores va a la baja, aumentando la concurrencia de labradores»*. (Ayer… 13 de diciembre, 14 de diciembre de 1918; Los mercados. (14 de diciembre de 1918).

Aunque parece que todo está ya superado y se ha recuperado la total normalidad, algunas cosas sí han cambiado. Cada año, por Navidad y Reyes, las catequistas de la parroquia de San Pedro, envían circulares a los lucenses en las que piden dinero o regalos

(vestidos, telas, libros, juguetes, etc.) para premiar a los niños de la catequesis. Pero, este año, teniendo en cuenta las consecuencias de la epidemia, se acordó en junta no enviar las circulares esperando a que aquellas personas que puedan contribuir de alguna manera, así lo hagan (Para los niños pobres, 16 de diciembre de 1918).

Tampoco esto se hará en la parroquia de San Froilán, y su anejo Albeiros, para los niños que reciben la comunión el día 5 de enero esperando que, quien pueda, contribuya voluntariamente (Para los niños del catecismo de S. Froilán de Lugo y su anejo, 31 de diciembre de 1918).

Pero, a pesar de los buenos datos que se vienen observando desde noviembre parece que la gripe todavía no quiere abandonar nuestro país y, tras una pequeña tregua, a finales del mes de diciembre se aprecia un repunte de casos de esta enfermedad en algunas provincias y localidades españolas (fig. 328) (Otra vez la grippe, 21 de diciembre de 1918; Información general. Se recrudece la epidemia gripal en varios puntos, 27 de diciembre de 1918).
En Sanlúcar de Barrameda ya han enfermado, en esta ocasión, más de 3.000 personas y se ha producido también un elevado número de defunciones (San Lúcar de Barrameda. La grippe, 30 de diciembre de 1918).



Otra vez la grippe

Id. id.—Recíbense noticias de algunas provincias participando que reaparece la epidemia gripal, habiéndose registrado ya numerosos casos.

La alarma con semejante motivo es grande.

En Madrid existen hoy día buen número de atacados de dicha enfermedad.

Las autoridades adoptan precauciones para evitar la propagación.

Se recrudece la epidemia grippal en varios puntos

Recíbense noticias de diversas provincias de España poco optimistas con relación al estado sanitario.

Son muchos los pueblos en donde se reproduce la epidemia de grippe.

Adóptanse medidas sanitarias para combatir al funesto huésped.

San Lucar de Barrameda

La grippe

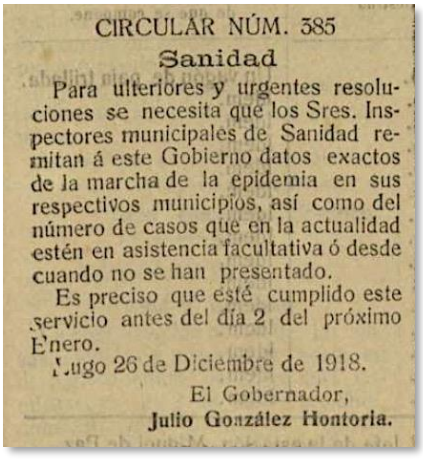
Pasan de 3.000 los atacados de la grippe en S. Lucar de Barrameda.

Se registran muchas defunciones.

Cunde la alarma.

Figura 328. Reaparición de la epidemia en distintas localidades españolas
Fuente: De izda. a dcha.: *El Regional*, 21.12.18; p. 3; *El Progreso* 27.12.1918, pág.2; La *Voz de la Verdad*, 30.12.18, p. 2.

A la vista de este nuevo repunte de los casos de gripe en España, se pide a los inspectores municipales de Sanidad que envíen al Gobierno Civil de sus respectivas provincias, y antes del día 2 de enero, los datos exactos del curso de la epidemia en sus municipios, así como el número de casos actuales, o la fecha desde la que ya no se han registrado más enfermos (fig. 329) (Circular de Sanidad de 26 de diciembre, nº 385, 1918; Ecos, 28 de diciembre de 1918)



CIRCULAR NÚM. 385

Sanidad

Para ulteriores y urgentes resoluciones se necesita que los Sres. Inspectores municipales de Sanidad remitan á este Gobierno datos exactos de la marcha de la epidemia en sus respectivos municipios, así como del número de casos que en la actualidad estén en asistencia facultativa ó desde cuando no se han presentado.

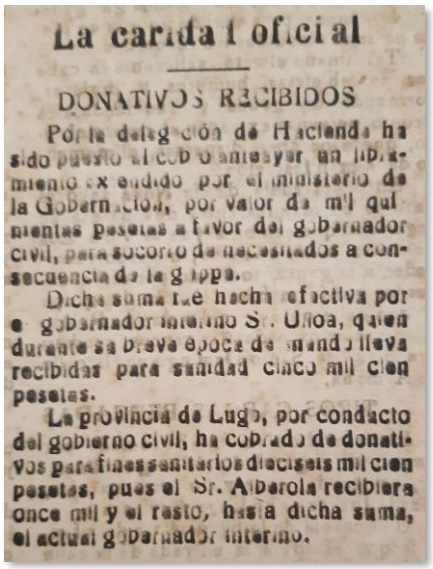
Es preciso que esté cumplido este servicio antes del día 2 del próximo Enero.

Lugo 26 de Diciembre de 1918.

El Gobernador,
Julio González Hontoria.

Figura 329. Petición a los inspectores municipales del envío de datos antes del 2 de enero de 1919
Fuente: Sanidad, circular número 385. BOP número 296 de 27.12.18

Desde que se declaró la epidemia en España, tanto Ministerio de la Gobernación como la Dirección General de Sanidad, han enviado ayuda económica y material a las distintas provincias (fig. 330). En concreto en Lugo se han recibido 16.100 pesetas, 400 kilos de hipoclorito de cal, 50 de creolina y una barrica con cloruro cálcico, para la desinfección de los locales públicos, 25 paquetes de 25 gramos de quinina, 60 tubos de suero antidiftérico y 2 cajas de leche condensada.



La caridad oficial

DONATIVOS RECIBIDOS

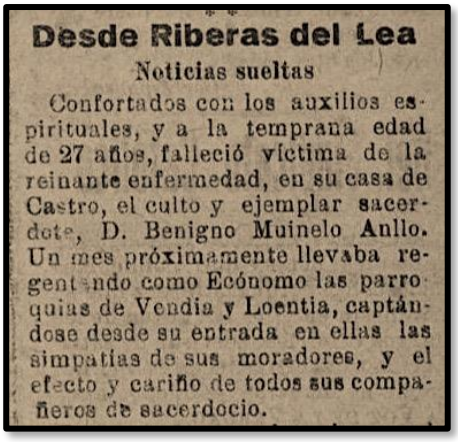
Por la delegación de Hacienda ha sido puesto al cobro anteayer un libramiento expedido por el ministerio de la Gobernación, por valor de mil quinientas pesetas a favor del gobernador civil, para socorro de necesitados a consecuencia de la grippe.

Dicha suma fue hecha efectiva por el gobernador interino Sr. Ulloa, quien durante su breve época de mando lleva recibidas para sanidad cinco mil cien pesetas.

La provincia de Lugo, por conducto del gobierno civil, ha cobrado de donativos para fines sanitarios dieciseis mil cien pesetas, pues el Sr. Alberola recibiera once mil y el resto, hasta dicha suma, el actual gobernador interino.

Figura 330. Dinero enviado a Lugo hasta diciembre de 1918
Fuente: *La Idea Moderna* 02.12.1918, p. 1

Tristemente entre las personas fallecidas durante el mes de diciembre, se recibe la noticia de la muerte, «*víctima de la reinante enfermedad*», del párroco de Castro Riveras de Lea, Benigno Muinelo Anllo, a los 27 años. Tan solo hacía un mes que había llegado a esa diócesis y ya se había ganado el respeto y el cariño de todos los vecinos por su entrega y dedicación (fig. 331) (Desde Riberas de Lea. Noticias sueltas, 4 de diciembre de 1918).



Desde Riberas del Lea

Noticias sueltas

Confortados con los auxilios espirituales, y a la temprana edad de 27 años, falleció víctima de la reinante enfermedad, en su casa de Castro, el culto y ejemplar sacerdote, D. Benigno Muinelo Anllo. Un mes próximamente llevaba regentando como Ecónomo las parroquias de Vendia y Loentia, captándose desde su entrada en ellas las simpatías de sus moradores, y el efecto y cariño de todos sus compañeros de sacerdocio.

Figura 331. Noticia del fallecimiento del párroco de Castro Riveras de Lea
Fuente: *La Voz de la Verdad*, 04.12.1918, p. 1

El conflicto de las subsistencias no ha cesado durante todo el año. Sigue presente y continúa siendo un gran problema de difícil solución. Los acaparadores se sitúan en la carretera de

Santiago, en su entrada a Lugo (en la que no hay ningún tipo de vigilancia por parte de las autoridades) y compran a bajo precio los artículos que los paisanos traen al mercado para vender. Esto trae consigo que los consumidores tengan que seguir pagando precios abusivos por los artículos de primera necesidad, siendo las aves y la caza las que, en esos momentos, alcanzan los precios más elevados (El mercado de ayer, 9 de noviembre de 1918).

El día 9 de noviembre se reúne la Junta de Subsistencias y se reitera la prohibición de exportar cerdos de cría. Además se acuerda que antes de autorizar una exportación de huevos hay que abastecer a la población de Lugo y, una vez cumplida esta premisa, ya se puede dar salida a las docenas que queden (En el Gobierno Civil. La Junta de Subsistencias, 10 de noviembre de 1918). Pero, a pesar de las prohibiciones, los delegados de la Junta que acuden a los mercados y ferias, para incautar huevos con los que abastecer la plaza de la capital, apenas pueden adquirir la sexta parte de los que harían falta debido a la competencia en precio que les hacen los exportadores. Estos burlan la vigilancia de la guardia civil, que es la encargada de no permitir las ventas por un valor mayor a la tasa señalada. Esto se produce porque en las estaciones de tren se facturan, a pesar de no estar permitido, cajas que contienen millones de docenas de huevos y que se van para otras zonas Pasa lo mismo con los cerdos de cría, las carnes saladas (jamones, etc.) y con las castañas. Este último artículo es comprado por los acaparadores de pequeña escala (que actúan como mandatarios de los grandes traficantes) que recorren las casas de las aldeas adquiriéndolas, tanto verdes como secas, a precios exagerados y mayor que el fijado en la tasa. Esto provoca la ausencia total de castañas en los mercados y ferias. La exportación de estos productos se realiza todos los días desde las estaciones de la provincia, y sin ningún castigo, a pesar de estar prohibido por ser artículos de primera necesidad para el consumo de los vecinos. Esta permisividad también se debe al conflicto que existe entre los mandatos de los gobernadores civiles, en su papel de presidentes de las Juntas Provinciales de Subsistencias, y los empleados de la Compañía de Ferrocarriles de Hierro del Norte, que están al frente de las estaciones, que en su inmensa mayoría se niegan a obedecer las órdenes en todo lo relativo a la facturación de los artículos cuya exportación está prohibida. Y como no podría ser de otra forma: "*a río revuelto, ganancia de pescadores*" y son los traficantes de mercancías quienes aprovechan la existencia del conflicto para exportar sin problemas aquellas mercancías cuya salida está vedada (El desbarajuste de las subsistencias, 14 de noviembre de 1918).

Pero en la estación de tren de Lugo hay otro problema añadido y es la falta de vagones para la demanda de embarque de ganado. Sólo se dispone de 10 ó 12 para ganado vacuno y quedan sin transporte el caballar, mular, cabrío y lanar. De estos dos últimos tipos de ganado, hay unas 12.000 cabezas que no pueden salir de la estación porque no hay vagones. Si este problema no se resuelve con rapidez todos estos animales podrían morir y se producirían grandes pérdidas económicas (Ayer y hoy, 13 de noviembre de 1918).

La Junta se reúne de nuevo el día 14 y aprueba autorizar la exportación de lana y fijar el precio de los huevos en 1,40 pesetas, reiterar la prohibición de su exportación y la imposición de multas. (La Junta de subsistencias. La reunión del jueves, 16 de noviembre de 1918).

Cuatro días después, el 18, los miembros de esta Junta vuelven a reunirse, ya bajo la presidencia del Sr. Ulloa (el nuevo gobernador interino) quien informa que se va a cambiar el procedimiento a seguir en las próximas reuniones. A partir de ahora, los primeros en conocer los asuntos a tratar serán los asesores (para que puedan emitir una opinión), pero serán los cuatro miembros que constituyen la Junta los que tomarán las decisiones (Junta de subsistencias, 19 de noviembre de 1918). El día 22 se reúnen para tratar un solo asunto: si debía permitirse la exportación de determinados productos o por el contrario debería de continuar la prohibición. Se acordó abrir un plazo de 8 días para que puedan argumentarse

USC DE COMPOSTELA

opiniones, razonadas y fundamentadas, a este respecto por parte de todas las entidades interesadas, tanto oficiales como particulares (La Junta provincial de subsistencias. Acuerdos adoptados, 25 de noviembre de 1918).

Se esperaba que el final de la guerra trajera consigo la bajada de los precios de los artículos de primera necesidad. En algunas capitales esto ya se ha producido y de una manera importante (por ejemplo, el aceite 3 pesetas en arroba, el azúcar 20 céntimos en kilo, etc.). Sin embargo en Lugo todavía no ha cambiado nada. Los precios siguen siendo los mismos que en plena guerra y los industriales y comerciantes continúan explotando la subida experimentada cuando estalló el conflicto. En los pedidos de los últimos días no se refleja el descenso de los precios y se facturan como si se hubiesen hecho muchos meses atrás. En la propia ciudad, se hace caso omiso de las tasas, se burla la intervención de las autoridades y los productos de alimentación siguen vendiéndose a precios excesivos. Las patatas, castañas, cereales, carne y huevos se venden en cantidades muy pequeñas y a unos precios exagerados, algo que genera un gran malestar entre los ciudadanos y actúa como detonante ante cualquier abuso. Y, como cabría esperar, el día 25, a primera hora de la tarde en la plaza de San Fernando, se produjo un intento de motín por la compra de dos carros de patatas por parte de un comerciante. Inmediatamente se pusieron a la venta, en el mercado público, 57, 5 kilos de este artículo a un precio de 30 reales el quintal. Y, el día 30, a las 9 de la mañana en la plaza de Santo Domingo, se produce otro hecho similar. En este caso provocado por el transporte hacia la estación de cuatro camiones cargados de lana, que José Delgado iba a facturar, cuya exportación había sido autorizada por el gobernador civil interino (y que además estaba permitida por haberse aprobado en la reunión de la Junta de Subsistencia del día 14). El Sr. Delgado había vendido, a 64 pesetas la arroba, lana a un fabricante de mantas palentino que tenía una contrata con el Ministerio de la Guerra para surtir al ejército. Recordemos que el establecimiento de este industrial fue uno de los atacados en las anteriores ocasiones y por ello, como ya estaba escarmentado, pidió ayuda al gobernador interino para que, mediante las fuerzas del orden, le diese protección para sacar la lana del almacén y transportarla hasta la estación. Así a las 8 de la mañana llegaron dos camiones, de los llamados «zorras» al establecimiento y comenzó a cargarse la lana en fardos. Pero, en la plaza de abastos, empezó a correrse el rumor de que el Sr. Delgado estaba llevando una gran cantidad de distintos productos para la estación. Unos decían que eran castañas, otros que era lana, otros que eran alubias y otros afirmaban que eran zuecas. Sea como fuere, cuando en el comercio se estaban preparando para cargar el segundo camión, un grupo de unas 30 personas, que fue aumentando progresivamente, comenzó a agruparse frente al establecimiento y empezó a protestar, a amotinarse y a tirar piedras a las ventanas y escaparates lo que provocó el cierre de sus puertas. Los dependientes trataron de defenderse haciendo algunos disparos al aire, con una escopeta de caza y un revolver, extendiéndose el rumor de que había estallado una bomba. Esto produjo aún mayor indignación entre la gente y se originó un gran desorden, en medio del cual, se escucharon 5 disparos de revolver. Intervinieron las fuerzas de seguridad que comenzaron una carga a base de sablazos, desde la calle de la Reina, por Santo Domingo y la plaza de abastos. Pero las mujeres y los niños continuaron la lucha tirando piedras contra los establecimientos y rompiendo los cristales de varios escaparates. En la reyerta resultaron heridos varios guardias (uno de ellos en una mano por un navajazo) y algunas mujeres, que hicieron frente a la autoridad, sufrieron contusiones leves. Poco después acudió la guardia civil poniendo fin a los disturbios y hacia las dos de la tarde quedó restablecida la normalidad. Al final de todo el conflicto sólo pudieron salir para la estación dos camiones con lana de los cuatro que estaba previsto que lo hicieran. Pero esto fue sólo la chispa. Los motines fueron la manifestación del hartazgo y crispación de la población por la pasividad y permisividad de las autoridades ante el

acaparamiento excesivo y la exportación los artículos de primera necesidad que traen como consecuencia una enorme subida de los precios sólo accesible para unos pocos lucenses.

El 28, dos días antes de producirse los últimos disturbios, se había convocado para el día 30, a las 7 de la tarde, una asamblea obrera para tratar una serie de temas relacionados con las subsistencias. Entre ellos se había propuesto estudiar la manera de lograr que los campesinos acudieran con los productos rurales a los mercados de la capital, poner de relieve la existencia de hambre en Lugo (cuando, curiosamente, es un centro de productor) y señalar la inacción de las autoridades contra los acaparadores y la exportación. La reunión se celebró con una enorme asistencia de público que desbordó todas las previsiones. Durante la asamblea los ánimos ya estaban excitados por la represión policial de la mañana y los asuntos para los que se había convocado la reunión se obviaron. Se acordó pedir la dimisión del presidente de la Audiencia, del gobernador interino, protestar contra las autoridades, pedir la separación del cuerpo de seguridad de dos de los guardias que habían actuado esa mañana y declarar la huelga general, desde el lunes 2 de diciembre y por tiempo indefinido, mientras no se logre que el mercado esté debidamente abastecido y se abaraten los artículos alimenticios. A la declaración de huelga se unieron también los tipógrafos y los dependientes de comercio, dado que hay dos importantes industriales de la capital que se niegan a implantar la nueva jornada mercantil aprobada (De Lugo, 3 de diciembre de 1918).

Al terminar la reunión se organizó una revuelta en la plaza del Obispo Izquierdo y en la Plazuela de la Nova, en la que tuvieron que intervenir de nuevo las fuerzas de seguridad y la guardia civil cargando varias veces contra los grupos, que finalmente fueron disueltos. Un joven llamado Francisco López Álvarez, conocido como «El Sordo», «*con numerosos antecedentes y que por lo visto es completamente anormal* y *un inconsciente, casi imbécil, decidido y de acción para agredir»,* hizo dos disparos con un revolver Smith Wesson, de mediano calibre y cachas blancas de nácar, lo que agravó la situación. Este individuo fue detenido junto con otras 10 ó 12 personas más. Alegó que el arma se la había dado otro muchacho que también fue detenido. Finalmente, a las 10 de la noche, el conflicto quedó resuelto.

Ante la gravedad de los hechos ocurrido a lo largo de ese día, el capitán general de la Región Militar autorizó al gobernador militar para que el ejército ayudara a la guardia civil en el mantenimiento del orden en la ciudad, estableciéndose varios turnos de guardia. También llegaron a Lugo más de un centenar de guardias civiles para vigilar distintos puntos estratégicos de la ciudad: la línea de alumbrado eléctrico, sucursales de bancos, almacenes, etc. y hacer labores de patrulla (Los disturbios de hoy, 30 de noviembre de 1918; Informaciones de provincias. Desórdenes en Lugo, 1 de diciembre de 1918; Los sucesos de ayer, 1 de diciembre de 1918; Los desórdenes del sábado, 2 de diciembre de 1918; Las subsistencias en Lugo. Los sucesos del sábado, 2 de diciembre de 1918; Los sucesos del sábado, 2 de diciembre de 1918).

Y, como se había acordado en la asamblea obrera, el 2 de diciembre se inicia la huelga, pero el día 5 los panaderos y tipógrafos se incorporan a sus trabajos y sólo continúan el paro los obreros de la construcción. Como es lógico la inactividad de los panaderos provocó la falta de pan pero ya, desde el primer día y como siempre, desde la Alcaldía se subsanó este problema haciendo horas extras en los hornos municipales y abasteciendo de forma normal a la población y a todos los establecimientos públicos (Desde el lunes, 5 de diciembre de 1918; La huelga general. Hacia la normalidad, 5 de diciembre de 1918).

Los tipógrafos también comienzan el paro el día 2 a mediodía y lo terminan el jueves día 5 trabajando con normalidad. Por tanto, durante los días 3 y 4, los periódicos no salen a la venta. *La Voz de la Verdad* se desmarca y sólo secunda la huelga el día 3, como un acto de solidaridad encaminado exclusivamente a que las autoridades tomen las medidas

USC DE COMPOSTELA

necesarias para el abaratamiento de las subsistencias. Se decide parar durante sólo un día porque, en principio, la duración de la huelga no había sido establecida y por parte del diario se alega que un paro indefinido resultaría muy perjudicial para la clase obrera porque «*Una huelga sin un plan es servir con perjuicio propio a amos desconocidos que los sacrifican para su utilidad y conveniencia personal*» (Del Sindicato Católico, 4 de diciembre de 1918).

Finalmente, el día 5 la huelga se da por terminada, salvo para los trabajadores de la construcción (Después de los sucesos. Hacia la normalidad, 5 de diciembre de 1918; La huelga, terminada, 7 de diciembre de 1918) y lo hace sin consecuencias importantes. Por fortuna se impuso la sensatez y la cordura y lo que parecía ser un conflicto de difícil solución quedó en una protesta pacífica y prudente en la que se puso de manifiesto la situación de enfado y disgusto de la gente trabajadora de Lugo (Del momento. A la vida normal, 6 de diciembre de 1918). Durante los días de huelga, la Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación, celebra una sesión extraordinaria en la que se acuerdan los siguientes puntos:

- La prohibición absoluta de la exportación de patatas, castañas, huevos y tocino en varios ayuntamientos de la provincia (incluido el de Lugo) y condicionar la del resto de artículos imponiendo a los exportadores la obligación de entregar una parte de las mercancías, que fijará la Junta provincial de Subsistencias, para el abastecimiento de la capital.
- Prescindir de las tasas oficiales en los mercados, para que acuda a ellos el máximo número de campesinos posible.
- Prohibir, por parte revendedores y acaparadores, la compra de artículos de primera necesidad antes de la 1 de la tarde en los mercados, calles, carreteras y caminos que conduzcan a la capital. También retirar los centros de contratación que se establecen en determinados sitios que perjudican al mercado de la ciudad y por tanto, a los consumidores imponiendo las máximas multas que la ley permita a quienes incumplan estos puntos.
- Que continúen como hasta el momento los depósitos de patatas, castañas y huevos establecidos por el ayuntamiento para surtir a los ciudadanos.
- Exigir el peso exacto de los artículos a todos los vendedores (Cámara de comercio, 6 de diciembre de 1918).

Pero, a pesar de que la huelga se ha resuelto y la tranquilidad ha vuelto a la ciudad, el problema de las subsistencias continua y no tiene trazas de resolverse. Y aunque los acuerdos de la Cámara de Comercio son muy acertados y se han adoptado por unanimidad, algunos asesores de este organismo proponen que se autorice la exportación de huevos, patatas, castañas y tocino y que se supriman las tasas. Entienden que la exportación de estos artículos debe ser libre en toda la provincia. Sin embargo esta propuesta carece de sentido, porque la supresión de las tasas ha de hacerse siempre y cuando se supriman las exportaciones, porque no pudiendo los acaparadores enviar fuera los productos, tienen que acudir forzosamente con ellos al mercado y venderlos a precios económicos. Pero si las tasas se suprimen y se autoriza la exportación, estos artículos no se van a encontrar, ni baratos ni caros. Lo cierto es que esta nueva propuesta de los asesores no se entiende.

Por su parte, y continuando su labor, desde la alcaldía siguen las gestiones para intentar proporcionar a los vecinos los artículos alimenticios de primera necesidad y se ponen a la venta, en los puestos que el ayuntamiento tiene en la plaza de abastos, patatas (más de 22.000 kg), huevos (unas 2.500 docenas) y castañas. Al mismo tiempo se procura que tampoco falten en los puestos las hortalizas, el pescado o la carne.

Tras la revisión de los acuerdos tomados por la Cámara de Comercio, la Junta provincial de Subsistencias se reúne el día 6 de diciembre, bajo la presidencia del Sr. Ulloa. En la prensa se publica que se tomaron los siguiente acuerdos: autorizar la exportación condicionada de huevos, patatas, castañas y tocino, suprimir las tasas (y, si no se suprimen, no subirlas para no perjudicar a los consumidores), autorizar la exportación de los cerdos de cría, continuar con la limitación a la exportación de artículos alimenticios para fuera de la provincia y entregar 10 toneladas de carbón, enviadas desde Asturias, al alcalde para dar servicio al hospital (En el Gobierno civil. Junta de subsistencias, 7 de diciembre de 1918; Junta de subsistencias, 8 de diciembre de 1918).

Sin embargo en los dos mercados que se celebran desde esta resolución, la supresión de las tasas no sólo no frena la subida de los precios sino que algunos artículos llegan a alcanzar cifras desorbitadas. Así el centeno se vendió a 5 pesetas el ferrado (siendo su precio de venta con la tasa de 4 pesetas), las patatas alcanzaron los 8,75 - 9 pesetas el quintal gallego (cuyo precio máximo de venta es 7,50 pesetas) y las castañas se despacharon a 2,50 el ferrado (cuando la tasa fija el precio en 1,50 pesetas) (Para los municipales. Un ruego, 18 de diciembre de 1918). Pero la supresión de las tasas no era un hecho cierto. Ese acuerdo no se había tomado por parte de la Junta y el gobernador tiene que salir a desmentirlo: las tasas para la venta de artículos de primera necesidad no han sido suprimidas y advierte a los compradores que, en ningún caso, deben de pagar más de lo estipule dicha tasa. A pesar de esta aclaración, las tasas en los mercados siguen «oficiosamente» suprimidas. Y aunque ya todos conocen la rectificación del gobernador, en el mercado del día 20 un comprador se dirigió a un agente y le preguntó por qué ya no había tasas a lo que éste respondió: «*Mandáronnos facer a vista gorda, a fin de que veña algo ao mercado*» (De subsistencias. Las cosas claras, 21 de diciembre de 1918).

La realidad es que desde la última reunión de la Junta se están denegando los permisos a todos los particulares, cosecheros o productores, para permitir la salida de pequeñas partidas de artículos fuera de los límites de la provincia. Todos los días acuden al presidente de la Junta personas que tienen parientes y allegados, que residen en localidades fuera de Lugo, a quienes desean enviar unos cuantos kilos de patatas, castañas, carne salada de cerdo u otros productos similares y no pueden hacerlo sin que se les conceda la expresa autorización y permiso (que sólo puede hacerlo ese Junta) y no los están concediendo a nadie. Con esto lo que se consigue es abrir de nuevo la puerta a los traficantes que logran burlar las prohibiciones para la exportación. Por ejemplo se autoriza la salida de 10 vagones de castañas con la condición de que 3 se queden en Lugo, sin que se den cuenta de que están dejando salir 7. No es admisible que se impida a un vecino enviar a su hijo unas cuantas patatas de su cosecha para su consumo, sólo porque reside fuera de la provincia. Desde la prensa se pide a la Junta que adopten un nuevo acuerdo y permitan la salida de esas pequeñas remesas, que no buscan el lucro, sino aliviar a familiares y amigos de los enormes gastos originados por la carestía de la vida. También para estos casos deberían establecerse límites en las cantidades de los productos a exportar y una justificación (La Junta de subsistencias, 11 de diciembre de 1918).

El acuerdo que permite autorizar la exportación de patatas tampoco ha sentado nada bien. La provincia es mas bien importadora y es fácil pensar que si no se pone un freno a los acaparadores y campesinos, puede llegar el día en que la patata se convierta en artículo de lujo. Lo lógico es que la medida se adaptara a cada una de las provincias y de este modo, Lugo jamás exportaría este artículo, porque las que produce las necesita para el consumo. Por ello la primera medida que toma el nuevo gobernador, el Sr. González Hontoria, el mismo día de su toma de posesión, es telegrafiar al ministro de abastecimientos para pedirle que prohíba la exportación de la patata en la provincia de Lugo, dado que es un alimento

USC DE COMPOSTELA

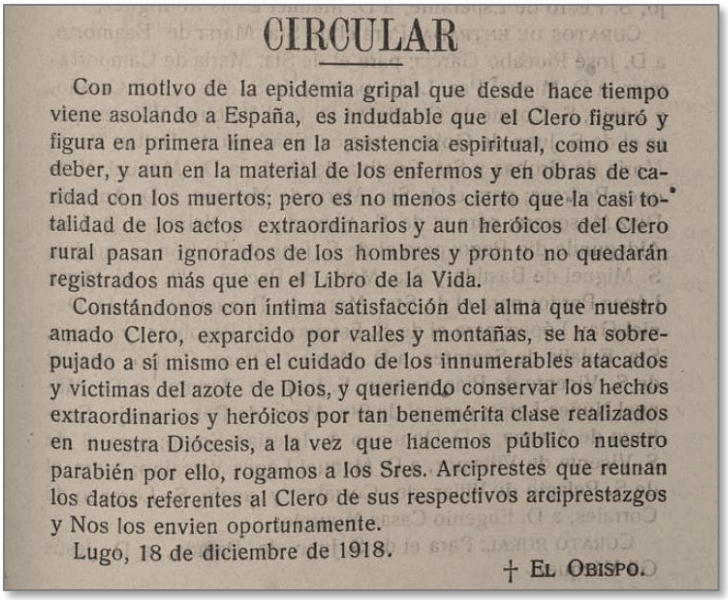
indispensable para la nutrición de una gran parte de los vecinos de la provincia (Del Gobierno civil. Un nuevo gobernador, 28 de diciembre de 1918).

En noviembre comenzaron las peticiones de reconocimiento y las muestras de gratitud hacia todas aquellas personas que, de un modo u otro, se habían entregado a favor de los demás durante la epidemia. Los vecinos de Santa Cristina de San Román, piden que se haga pública su gratitud al médico titular de Guntín, el Dr. Pardo Valiña, por la atención que prestó a los enfermos de esa parroquia. Y sobre todo porque prestó su asistencia cuando en ese lugar se hallaban sin asistencia facultativa (Ayer y hoy, 20 de noviembre de 1918). También desde el ayuntamiento de Sarria se acordó pedir para el médico forense y delegado de Medicina de esa villa, Pedro Saco Pradeda, la Cruz de Beneficencia, «*por su infatigable celo y diligencia atendiendo a los numerosos enfermos de grippe en esta villa y sus contornos»* (Desde Sarria. Del Ayuntamiento, 19 de diciembre de 1918). D. Pedro fue el único, de los tres médicos que tiene la villa, que no enfermó y se ocupó, sin descanso, de todos los pacientes de Sarria y de otras parroquias a las que tuvo que desplazarse en las también quedó, sólo él, como único facultativo.

Aunque, en Lugo, fueron muchas las personas que recibieron tan justo reconocimiento, no todos los que lo merecían lo obtuvieron. Con este sentimiento de frustración en la prensa local se hacen eco de la noticia del homenaje, que en un pueblo de Zamora, se brinda a una religiosa Sierva de María, que murió víctima de la gripe cuidando a los militares en la enfermería que se había establecido provisionalmente en el castillo de Zamora. A su entierro acudieron todas las autoridades civiles, militares y eclesiásticas, se puso su nombre a una calle y, en el cementerio, se descubrió una lápida dedicada en su honor por el Ayuntamiento. Recuerdan que en Lugo fallecieron dos Hermanitas de los Ancianos desamparados también contagiadas de gripe por haber cuidado a toda una familia enferma (la de Práxedes y Santiago Lagarón) y, hasta la fecha, nadie les ha dedicado el más pequeño recuerdo. Se propone que, al menos, sirva de homenaje el solo acto de entregar una limosna a la comunidad para que puedan continuar desempeñando su labor de asistencia a los ancianos (Notas locales, 14 de diciembre de 1918). Pocos días después, desde el mismo diario, insisten en pedir que no quede en el olvido la labor realizada por aquellas personas que lo dieron todo durante la epidemia. Este es el caso del trabajo del médico Javier Lorenzo García y del párroco Antonio Vázquez Villamor en Monterroso, Antas, Camba y Rodeiro. El Dr. Lorenzo, sin ser el médico titular ni tener plaza ni recibir ninguna retribución, recorría un radio de 45 leguas visitando a los enfermos, a todas las horas del día y de la noche, y cuando no podía ir a caballo, porque el animal ya estaba rendido, continuaba a pie para seguir visitando a los pacientes. Pasó muchos días sin comer y muchas noches sin dormir. Lo mismo se puede decir de D. Antonio que, cuando sus compañeros se contagiaron, se hizo cargo de 5 parroquias, y de sus anejos, con toda prontitud, amabilidad y dulzura. En Monterroso tuvieron la suerte de tener dos médicos: uno para el alma y otro para el cuerpo. D. Javier y D. Antonio fueron dos héroes para todos aquellos que los necesitaron. Los vecinos de estos pueblos piden, a los alcaldes y Juntas de Sanidad, que soliciten cuanto antes un reconocimiento para ellos (Crónica. Un buen médico, 28 de diciembre de 1918).

En toda Galicia también fueron muchas las personas que alcanzaron estos reconocimientos aunque, como en ocurrió en todos los lugares, no fueron todos los que lo merecían.

En Lugo, el obispo quiere hacer un reconocimiento a todos los religiosos que estuvieron en primera línea ayudando a los demás en todo cuanto fuese necesario. Para ello envía una circular a todos los arciprestes con el fin de que le envíen toda la información posible y que el trabajo de sus compañeros no se quede en el olvido (fig. 332) (Ayer y hoy, 21 de diciembre de 1918).



CIRCULAR

Con motivo de la epidemia gripal que desde hace tiempo viene asolando a España, es indudable que el Clero figuró y figura en primera línea en la asistencia espiritual, como es su deber, y aun en la material de los enfermos y en obras de caridad con los muertos; pero es no menos cierto que la casi totalidad de los actos extraordinarios y aun heróicos del Clero rural pasan ignorados de los hombres y pronto no quedarán registrados más que en el Libro de la Vida.

Constándonos con íntima satisfacción del alma que nuestro amado Clero, exparcido por valles y montañas, se ha sobrepujado a sí mismo en el cuidado de los innumerables atacados y víctimas del azote de Dios, y queriendo conservar los hechos extraordinarios y heróicos por tan benemérita clase realizados en nuestra Diócesis, a la vez que hacemos público nuestro parabién por ello, rogamos a los Sres. Arciprestes que reunan los datos referentes al Clero de sus respectivos arciprestazgos y Nos los envien oportunamente.

Lugo, 18 de diciembre de 1918.

† El Obispo.

Figura 332. Circular del Obispo
Fuente: Boletín Oficial del Obispado de Lugo, n. 19 de 19.12.1918

Las prácticas de higiene, tantas veces repetidas por la prensa y autoridades, parece que, a lo largo de los meses, sí han calado en una parte de la sociedad. Prueba de ello son estos anuncios, de una peluquería de señoras y de un salón de barbería, en los que uno de los aspectos que destacan en la publicidad de sus establecimientos, y como reclamo para su clientela, son respectivamente su «*completa higiene*», y su «escrupulosa higiene» y «rigurosa asepsia en todos los instrumentos que se emplean para el servicio» (fig. 333).



PELUQUERÍA MODERNA

Este establecimiento dotado de servicio esmerado, como lo acredita con todo lo concerniente al ramo, esto es, completa higiene, gran confort de los renombrados SILLONES AMERICANOS, lavabos con lociones españolas y extranjeras, etc.

Así también distinguido por su atención con la clientela, prontitud y economía en los precios de todos sus servicios, dones que le hacen acreedor a reconocerse como una de las mejores Peluquerías de la Región.

REINA, 8, bajos.-LUGO

Guillermo Cancio y Hno.

— GRAN SALÓN DE BARBERÍA —

instalado con arreglo a los últimos adelantos Escrupulosa higiene. Rigurosa asepsia en todos los instrumentos que se emplean para el servicio

Este salón se encuentra situado en el lugar más céntrico de la gran plaza de Santo Domiggo.

CANCIO Y HERMANO

Figura 333. Anuncios haciendo gala de las condiciones de higiene de sus establecimientos.
Fuente*: El Progreso*. 31.12.1918

El año 1918 ¡por fin! se acaba y los periódicos lo despiden escribiendo una crónica de todo lo que supuso. *El Norte de Galicia* comienza diciendo que 1918 se despide lloviendo incesantemente a modo de llanto:

> Hubo guerras, catástrofes, revoluciones y hambre. Como consecuencia del hambre se crearon una comisaría de abastecimientos y un ministerio que no

> han servido para nada. También contribuyó a aumentar la devastación que causó entre la población la epidemia de gripe que resultó ser una verdadera incógnita para todos y a la que no se supo hacer frente ni desde las autoridades políticas ni sanitarias. Lo único bueno que aportó el año fue el armisticio, pero que tarde o temprano tendría que producirse. Así pues las lágrimas que se vierten este último día del año son de dolor y de arrepentimiento y lo único que cabe desearle es el descanso eterno (Del momento. D.E.P., 31 de diciembre de 1918).

El diario *El Progreso* también hace un resumen de todo lo que pasó durante ese año y, respecto a la epidemia, escribe:

> […] sucedió la epidemia que postró los cuerpos sumiendo en honda pena a los ya hartos mortificados vecinos… Días de angustia, dolor, desconsuelo … La caridad despertó en los corazones y hubo medicinas para el enfermo, pan para el hambriento y el triste pudo mitigar sus penas… Que en pocas horas malas fueron las buenas obras muchas.
> Todavía se señalan, de calle en calle, las pinceladas negras que el luto dejó entre la policromía del cuadro en que nos movemos (Lugo – 1918, 31 de diciembre de 1918).

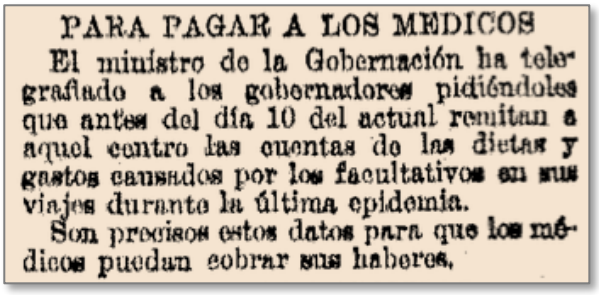
El mundo entero desea olvidar ya la guerra y la epidemia, con la esperanza puesta en una paz duradera y la recuperación económica de los países.

Enero - 1919:
El número de médicos que habían muerto, en el ejercicio de su profesión durante los últimos meses víctimas de la gripe, era muy alto (más de 200). Ahora el gobierno está poniendo muchas trabas a la hora de conceder las ayudas a sus familias y esto está generando mucha indignación y reacciones en todos los ámbitos. Unas se manifiestan a través de los diarios, como la que hace Juan R. Somoza, desde la portada de *El Progreso.* En su artículo, el Sr. Somoza indica que el Estado tiene contraída con los médicos y sus familias una deuda moral, de honor, sagrada, ya que durante la epidemia se entregaron con abnegación y heroísmo a cuidar a todos los enfermos. Y, continúa diciendo que si a los fallecidos en el campo de batalla se les llama héroes, que lo son, estos hombres deberían de ser considerados como tales y además mártires, por lo que sus familias no pueden quedar desamparadas (Somoza, 1918). Otras reacciones se llevan a cabo a través de reivindicaciones de los propios médicos, como la que se hace desde la Asamblea de Médicos Titulares que se celebra en Madrid. Entre los acuerdos que se toman destacan la petición de que,

> se resuelvan inmediatamente, sin tramitación dilatoria, las concesiones a favor de las viudas y huérfanos de los médicos fallecidos víctimas de la epidemia gripal, extendiendo esas pensiones a los inutilizados parcialmente para el ejercicio de la profesión» y «que se hagan efectivos los sueldos de todos los facultativos que han prestado atención, por orden gubernativa, en los diferentes pueblos epidemiados (Conclusiones aprobadas, 4 de febrero de 1919).

Ante estas peticiones, y para conocer los gastos producidos por los viajes de los médicos durante la epidemia, el Ministerio de la Gobernación envía un telegrama a todos los gobernadores para que antes del día 10 de enero remitan las cuentas de las dietas y gastos de

viaje de los facultativos para que se les puedan abonar (fig. 334) (Información política. Para pagar a los médicos, 4 de enero de 1919).



PARA PAGAR A LOS MEDICOS

El ministro de la Gobernación ha telegrafiado a los gobernadores pidiéndoles que antes del día 10 del actual remitan a aquel centro las cuentas de las dietas y gastos causados por los facultativos en sus viajes durante la última epidemia.

Son precisos estos datos para que los médicos puedan cobrar sus haberes.

Figura 334. Solicitud de las cuentas de dietas y gastos
Fuente: *La Voz de Galicia*, 04.01.19, p. 4

En el mes de diciembre del 18 el Cuerpo de Sanidad Militar, con la colaboración de los oficiales de los demás cuerpos del ejército, abría una suscripción para conceder socorros a las viudas y huérfanos de los médicos civiles fallecidos a consecuencia de la epidemia (Información política. Para las viudas de médicos, 4 de diciembre de 1918). Y, en el Colegio Médico de Madrid se iniciaba otra con el mismo fin (La pasada epidemia, 9 de diciembre de 1918).

Desgraciadamente, 1918 no se había llevado la epidemia consigo y ya, desde el inicio de 1919, la gripe está aumentando en muchos pueblos de las provincias de España como en El Pardo (Madrid); en Añover de Tajo (Toledo); en Mendefo (Bilbao) o en Sanlúcar de Barrameda (Cádiz) donde, en los diez primeros días de enero, ya se habían registrado más 4.000 casos (La fiebre gripal, 9 de enero de 1919).

La prensa no deja de recordar y de insistir en el cumplimiento, individual y colectivo, de las medidas preventivas que dicten, y ya han dictado, las autoridades para evitar que se repita la misma tragedia que se produjo en otoño (Rodríguez, 1919).

Pero el regreso de la enfermedad es ya un hecho consumado en todo el mundo. En Oceanía, los indígenas de Salomón, Samoa, Gilbert, Tongo, Fiji, y de otras islas del pacifico, mueren a miles y las labores agrícolas ya no pueden realizarse por falta de mano de obra (La grippe en Oceanía, 8 de enero de 1919).

En algunas zonas del continente americano, concretamente en Cuba y en algunos estados mejicanos, la enfermedad hace estragos. Hay un gran número de enfermos, se producen muchas muertes y no hay personal ni recursos suficientes para atender a la población. También en Estados Unidos se ha presentado con gravedad y se han adoptado medidas importantes para evitar su propagación (La grippe en América, 16 de enero de 1919).

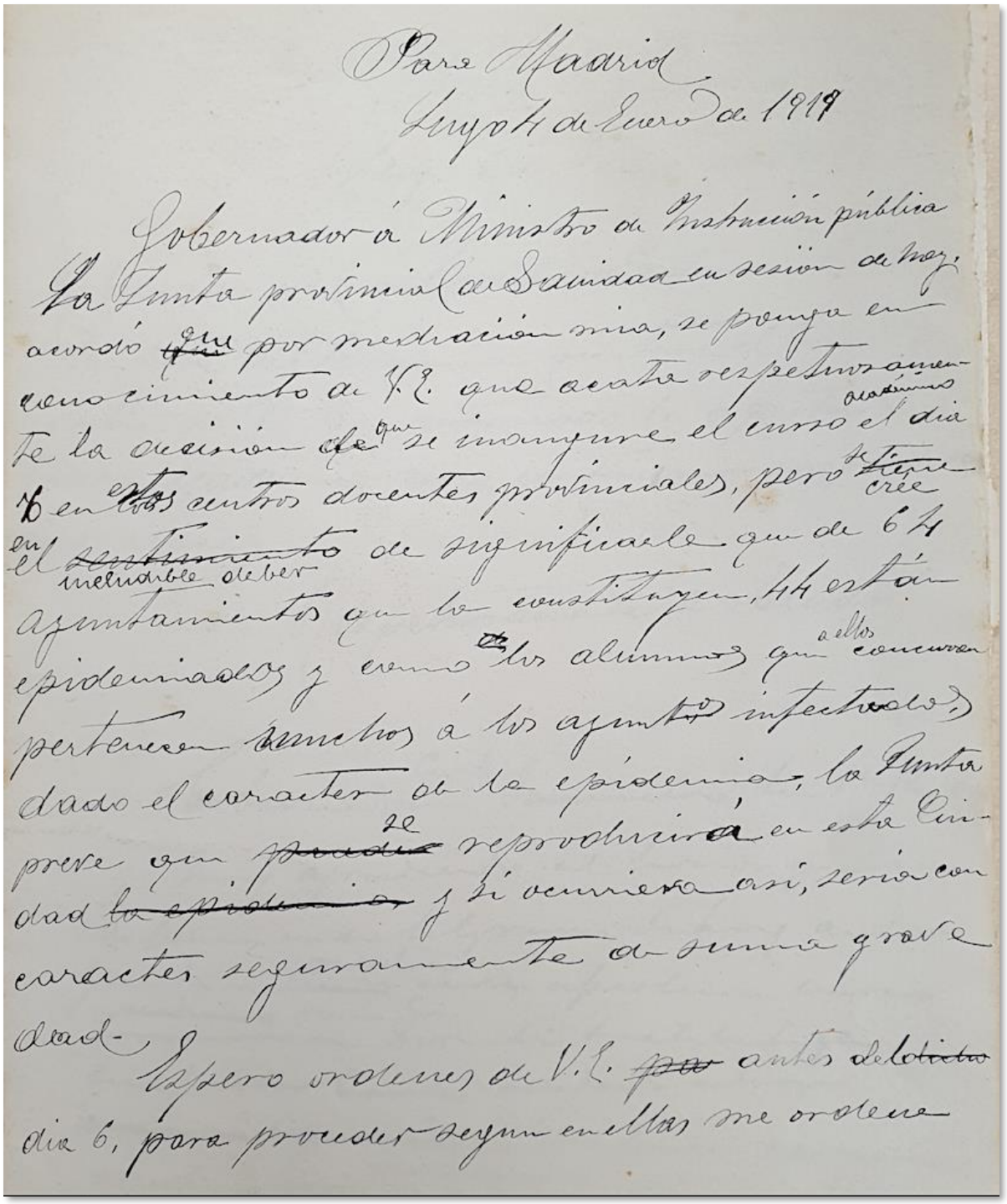
En el mes de diciembre se había decidido que el curso de inaugurase el día 6 de enero y las clases comenzasen al día siguiente. Pero el día 4 la Junta Provincial de Sanidad de Lugo se reúne para analizar el estado sanitario de la provincia y, tras estudiar los informes remitidos desde los distintos pueblos, se acuerda:

- Mantener la declaración de epidemiada a la provincia de Lugo.
- No autorizar la apertura del curso en los centros de segunda enseñanza, dado que la mayoría de los Ayuntamientos de la provincia aún están epidemiados.
- Telegrafiar al ministro de instrucción pública, informando de la situación sanitaria, para que tome una decisión al respecto (Junta de Sanidad, 6 de enero de 1919).

USC DE COMPOSTELA

El estado sanitario de la provincia lucense no es bueno, ya que de 64 ayuntamientos, 44 están epidemiados. Por ello los miembros de la Junta opinan, con buen criterio, que si se

inicia el curso vendrán a la capital alumnos procedentes de los pueblos afectados y la epidemia podría volver a reproducirse y tener graves consecuencias. Esto es lo que le expone el gobernador al ministro de instrucción pública en el telegrama que le envía tras la reunión de la Junta (fig. 335).



Para Madrid
Lugo 4 de Enero de 1919

Gobernador á Ministro de Instrucción pública
La Junta provincial de Sanidad en sesión de hoy acordó que por mediación mia, se ponga en conocimiento de V.E. que acata respetuosamente la decisión de que se inaugure el curso el día 16 en estos centros docentes provinciales, pero cree en el sentimiento de significarle que de 64 ayuntamientos que la constituyen, 44 están epidemiados y como los alumnos que a ellos pertenecen vienen á los ayuntos infectados, dado el caracter de la epidemia, la Junta prevé que podrá reprobarse en esta Ciudad la epidemia y si ocurriera así, sería con caracter seguramente de suma gravedad.
Espero ordenes de V.E. antes del dia 6, para proceder segun en ellas me ordene

Figura 335. Borrador del telegrama que el gobernador envia al ministro de instrucción pública
Fuente: Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

Sin embargo el Instituto General y Técnico, siguiendo la decisión tomada en la sesión ordinaria de Claustro celebrada el 28 de diciembre (anexo VIII) y desconociendo el acuerdo

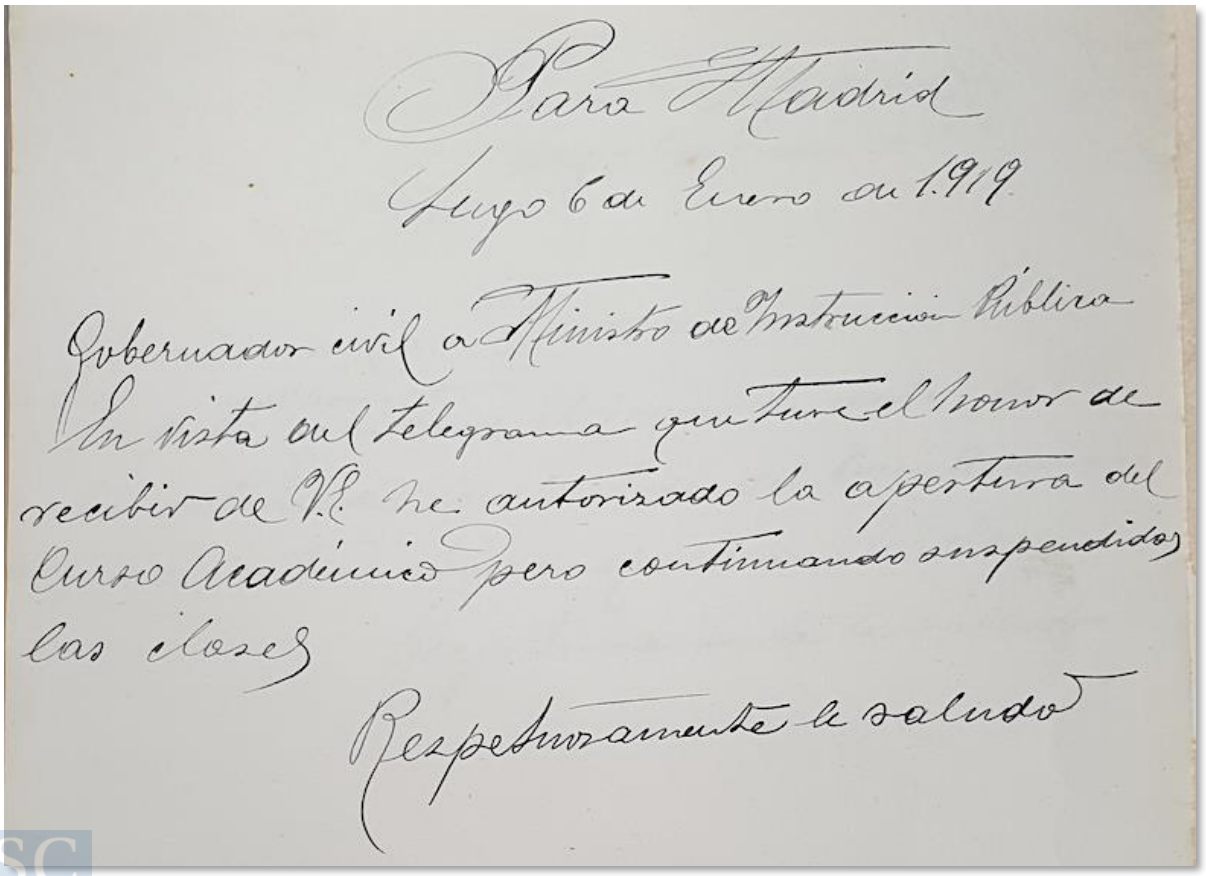
de la Junta del día 4, celebra el acto de apertura del curso académico el día 6 a las 13 horas, en el salón de sesiones de la Diputación. En principio está previsto que las clases comiencen al día siguiente (día 7), en horario de 9 a 14 y de 15 a 16 horas, y que los exámenes extraordinarios tengan lugar el día 9, de 16 a 20 horas (Instituto General y Técnico de Lugo, 4 de enero de 1919).

Además, con el objetivo de evitar los contagios, se acuerda que habrá tolerancia con las faltas de asistencia de aquellos alumnos que estén enfermos en este momento, o que lo hayan estado en fechas recientes, debiendo aportar, eso sí, el correspondiente certificado médico que así lo acredite (Ayer…, 5 de enero de 1919; Ayer, en el Instituto. La apertura de curso, 7 de enero de 1919).

Tampoco se va a ser estricto con los que, aun no estando enfermos, no asistan a clase siempre y cuando justifiquen el estado epidémico del pueblo donde residen (Apuntes, 4 de enero de 1919).

Durante el acto, el director del centro, Salvador Velayos, declara abierto el curso. Y, a continuación, procede a leer un telegrama (enviado por el ministro de instrucción pública y que se recibió poco antes de comenzar el evento) según el cual se deja a decisión del gobernador civil, previo informe de la Junta Provincial de Sanidad, la fecha de inicio de las clases.

La Junta (cuyo presidente es el gobernador) había desaconsejado la apertura del curso en la reunión celebrada dos días antes por lo que, como es lógico, el inicio de las clases quedó suspendido hasta nueva orden. El Sr. González Hontoria, una vez finalizado del acto, telegrafía al ministro comunicándole su decisión (fig. 336) (Apuntes, 7 de enero de 1919).


Para Madrid

Lugo 6 de Enero de 1919

Gobernador civil a Ministro de Instrucción Pública

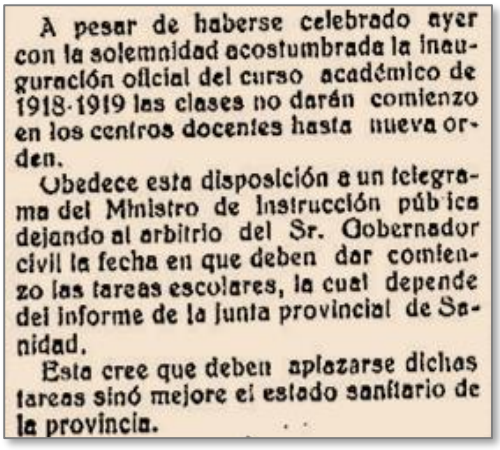
En vista del telegrama que tuve el honor de recibir de V.E. he autorizado la apertura del Curso Académico pero continuando suspendidas las clases

Respetuosamente le saludo

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Figura 336. Borrador del telegrama enviado por el gobernador al ministro el día 6 de enero
Fuente: Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

Y al día siguiente, esta resolución, se publica en la prensa para que sea conocida por todos los lucenses (fig. 337).



A pesar de haberse celebrado ayer con la solemnidad acostumbrada la inauguración oficial del curso académico de 1918-1919 las clases no darán comienzo en los centros docentes hasta nueva orden.

Obedece esta disposición a un telegrama del Ministro de Instrucción pública dejando al arbitrio del Sr. Gobernador civil la fecha en que deben dar comienzo las tareas escolares, la cual depende del informe de la junta provincial de Sanidad.

Esta cree que deben aplazarse dichas tareas sinó mejore el estado sanitario de la provincia.

Figura 337. Anuncio de la suspensión de las clases
Fuente: *El Norte de Galicia* 07.01.1919, p. 1

Como hemos visto la epidemia todavía está presente en muchos de los pueblos. Es el caso de Mondoñedo y alguna de sus parroquias (como Vilavalle y Figueiras) donde hay numerosos casos y algunos de ellos ya han fallecido (De interés público. La «grippe» en la provincia, 8 de enero de 1919).

En Pastoriza, Cervantes y Becerreá la situación es similar. En esta última localidad, un padre, de 52 años y sus dos hijos de 31 y 23, años fallecieron el mismo día (La grippe en Becerreá, 3 de enero de 1919).

En varias parroquias de Fonsagrada (entre ellas Baleira, Cádavo) el estado sanitario es alarmante; cada día aumenta el número de enfermos y muchos se están muriendo. En Friol, la gripe se presenta con una mayor gravedad y con un alto número de casos.

En aldeas de Guitiriz, hay casas en las que todos los miembros de una familia están enfermos.

Todo parece indicar que, en esta ocasión la epidemia está invadiendo aquellos pueblos que no fueron castigados en las dos olas anteriores, de primavera y otoño, como son Baleira y Fonsagrada. En este último municipio el alcalde, Sr. Guzmán, y toda su familia estuvieron enfermos, falleciendo una de sus hijas y un empleado de la casa (La grippe en la provincia, 16 de enero de 1919).

El estado sanitario de la provincia claramente no es bueno, haciéndose imprescindible la adopción de toda clase de medidas encaminadas a evitar que, aquellas localidades que todavía no se hayan visto afectadas, permanezcan libres de gripe (fig. 338).

Sin embargo y como ya sucedió en otoño, la provincia, por parte de las autoridades, está abandonada (De interés público. La «grippe» en la provincia, 8 de enero de 1919).

El día 10 la Junta Provincial de Sanidad se volverá a reunir para valorar la evolución del estado sanitario de la provincia y tomar los correspondientes acuerdos.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 338. Zonas más afectadas de la provincia en enero de 1919
Fuente: Elaboración propia a partir del mapa obtenido de:
https://www.mapasdeespana.com/provincia/mapa-provincia-lugo.png

En esta reunión celebrada el día 10, se proponen una serie de puntos al gobernador civil, Sr. González Hontoria, que aprueba y se publican en el BOP del día 13 (fig. 339). Esos acuerdos son:

1º Declarar no epidemiados los ayuntamientos de: Abadín, Alfoz, Antas de Ulla, Barreiros, Begonte, Carballedo, Castro de Rey, Chantada, Foz, Guntín, Láncara, Lugo, Meira, Mondoñedo, Monforte, Monterroso, Otero de Rey, Pastoriza, Pol, Puertomarín, Ribadeo, Riobarba, Riotorto, Taboada, Sarria, Valle de Oro, Villalba y Vivero y declarar al resto todavía epidemiados (fig. 297).

2º Que se abran a la enseñanza los Centros oficiales, de enseñanza privada y eclesiásticos de la provincia, debiendo los directores, maestros y rectores, cada cual en sus respectivos establecimientos, exigir a los alumnos que procedan de ayuntamientos epidemiados, una certificación del Inspector municipal de Sanidad correspondiente en la que haga constar su estado sanitario y que en sus familiares no se han dado casos de grippe desde nueve días antes de la fecha. Iguales precauciones se adoptarán con los alumnos que procedan de otras provincias.

3º Que los alumnos que procedan de los ayuntamientos no epidemiados estén exentos de presentar la certificación dicha y

4º Qué los ayuntamientos no epidemiados pueden abrir, además de sus centros docentes, los mercados, espectáculos públicos, etc., sin otras limitaciones que

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> las que aconsejen la prudencia y vigilancia sanitarias, en previsión de que nuevamente se recrudezca la epidemia. Los ayuntamientos quedarán obligados a dar cuenta inmediata de toda alteración que en la salud pública observaran (Circular de Sanidad de 11 de enero, nº 15, 1918)



GOBIERNO CIVIL

CIRCULAR NÚM. 15

Sanidad

La Junta provincial de Sanidad, en sesión celebrada el día 10 del actual, acordó proponer al Sr. Gobernador civil de esta provincia:

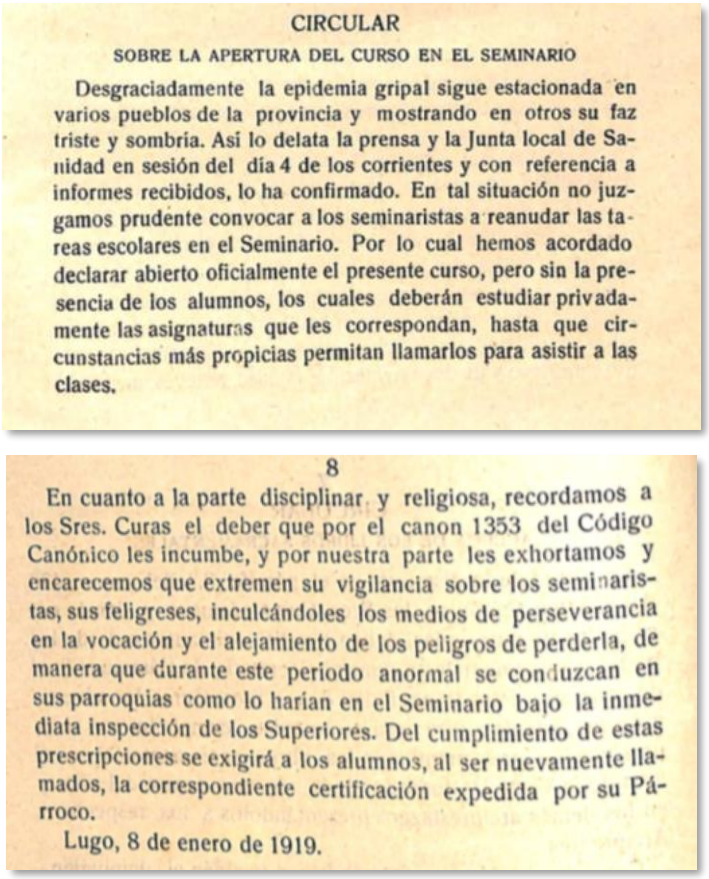
1.º Declarar no epidemiados los siguientes Ayuntamientos: Antas de Ulla, Carballedo, Chantada, Monterroso, Puertomarín, Taboada, Meira, Castro de Rey, Guntín, Lugo, Otero de Rey, Pol, Abadín, Alfoz, Foz, Mondoñedo, Pastoriza, Riotorto, Valle de Oro, Monforte, Barreiros, Ribadeo, Láncara, Sarria, Begonte, Villalba, Riobarba y Vivero, y epidemiados los restantes.

Figura 339. Circular declarando no epidemiados varios municipios, entre ellos el de Lugo
Fuente: BOP, n. 9 de 13.01.19

Dos días después, de esta reunión de la Junta, se desmiente la noticia que se había publicado en los periódicos, acerca de la grave afectación de Mondoñedo a causa de la gripe. Prueba de ello es que la Junta acordó declarar ese ayuntamiento como no epidemiado y su alcalde ya ordenó la apertura de todas las escuelas y centros de enseñanza, incluido el Seminario Conciliar.

Al obispo de Lugo no le parece acertada la decisión de reiniciar el día 7 las clases, como había anunciado en un principio, ya que la epidemia continúa presente en muchos pueblos de la provincia y el Seminario se nutre mayoritariamente de jóvenes que no son de la capital. Por ello, desde ese centro se emite una circular en la que se manifiesta que no estiman prudente convocar a los seminaristas para reanudar las clases. Por ello, los alumnos de este centro no acudirán al él todavía y deberán estudiar privadamente, las asignaturas que correspondan, hasta que las circunstancias sanitarias lo permitan. Se encarga a los curas que «*velen sobre sus alumnos feligreses para que no cejen en sus vocaciones y se alejen de los peligros»* (fig. 340) (Información eclesiástica, 13 de enero de 1919). El día 14, el rector de ese centro, Teolindo Gallego González, inserta un edicto en el tablón de anuncios del centro en el que informa que «*el Sr. Prelado ha tenido a bien disponer que el próximo día 21 empiecen las clases en el Seminario. A este fin los alumnos internos pernoctarán, en el mismo, el día 20»*. A continuación se transcribe la circular emitida por el gobernador, y publicada el día 13 en el BOP, con los ayuntamientos declarados no epidemiados y los requisitos de los alumnos que procedan de los todavía epidemiados y, de otras provincias, y se añade que «*los seminaristas que no puedan incorporarse el día 21, procurarán hacerlo a la mayor brevedad posible y acreditar la demora mediante certificación autorizada por el Sr. Cura»* (Del Seminario Conciliar, 14 de enero de 1919).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



CIRCULAR

SOBRE LA APERTURA DEL CURSO EN EL SEMINARIO

Desgraciadamente la epidemia gripal sigue estacionada en varios pueblos de la provincia y mostrando en otros su faz triste y sombría. Así lo delata la prensa y la Junta local de Sanidad en sesión del día 4 de los corrientes y con referencia a informes recibidos, lo ha confirmado. En tal situación no juzgamos prudente convocar a los seminaristas a reanudar las tareas escolares en el Seminario. Por lo cual hemos acordado declarar abierto oficialmente el presente curso, pero sin la presencia de los alumnos, los cuales deberán estudiar privadamente las asignaturas que les correspondan, hasta que circunstancias más propicias permitan llamarlos para asistir a las clases.

8

En cuanto a la parte disciplinar y religiosa, recordamos a los Sres. Curas el deber que por el canon 1353 del Código Canónico les incumbe, y por nuestra parte les exhortamos y encarecemos que extremen su vigilancia sobre los seminaristas, sus feligreses, inculcándoles los medios de perseverancia en la vocación y el alejamiento de los peligros de perderla, de manera que durante este periodo anormal se conduzcan en sus parroquias como lo harían en el Seminario bajo la inmediata inspección de los Superiores. Del cumplimiento de estas prescripciones se exigirá a los alumnos, al ser nuevamente llamados, la correspondiente certificación expedida por su Párroco.

Lugo, 8 de enero de 1919.

Figura 340. Circular del Obispo por la que se retrasa el inicio del curso
Fuente: Boletín Oficial del Obispado de Lugo, n. 1 de 11.01.19

Y tres días después de la reunión de la Junta, se anuncia que ¡al fin! darán comienzo las clases. Y lo harán:

- El miércoles día 15, en la Escuela Normal de Maestras y en el Instituto General y Técnico de Lugo. Pero dado el breve plazo con que se realizó este anuncio, no se pondrán faltas a lo alumnos hasta el día 20 y habrá tolerancia con aquellos estudiantes que ellos mismos, o alguna persona de su familia con la que convivan, hayan sido víctimas, en fecha reciente, de la gripe. Para ello será suficiente con un certificado médico, que así lo acredite, con el visto bueno de la respectiva alcaldía (Se reanudan las clases, 14 de enero de 1919). Ese mismo día, por la tarde, se reanudarán las oposiciones de los maestros (que se habían suspendido en verano por razón de la epidemia) para realizar el tercer y último ejercicio (Oposiciones a escuelas, 15 de enero de 1919).
- El jueves 16, en la Escuela de Artes y Oficios (Ecos, 15 de enero de 1919).
- El martes 21, en el Seminario.
- El sábado 1 de febrero, y siendo el último centro en reiniciar las clases, lo hará la Escuela Militar Oficial de Reclutamiento, con el curso de instrucción correspondiente al primer cuatrimestre (La ciudad. (24 de enero de 1919).

La demora en la inauguración del curso trae consigo algunos problemas. Uno de ellos es que al hacerlo tres meses después de las fechas habituales también el servicio de las Cantinas escolares en las escuelas nacionales, que habitualmente comienza a prestarse en noviembre, retrasa su inicio hasta el 24 de enero. Las Cantinas están desbordadas por la cantidad de

familias que solicitan este servicio de comedor para sus hijos, ya que, sólo en el censo escolar de la ciudad hay más de 500 niños registrados como pobres.

Tienen preferencia los huérfanos de padre y madre y luego los de un solo progenitor. En un principio sólo disponen de 14 plazas, porque las cantinas se valen fundamentalmente de donaciones (entre ellas las aportadas por la Junta de Protección a la Infancia y Caridad) y el dinero alcanzado hasta ese momento no da para más. Piden al alcalde que destine 2.500 pesetas del presupuesto anual para poder ampliar las plazas de la Cantina y que así más niños puedan acogerse a este servicio (Cantinas escolares, 3 de enero de 1919).

El regidor lucense envía el día 7 de febrero una carta a los inspectores de primera enseñanza en la que les informa que, como presidente de la Junta de Caridad, ha recibido la solicitud de dinero para el sostenimiento de las Cantinas, y todos los integrantes de esa Junta han estudiado minuciosamente la petición, encontrándose ante una importante disyuntiva. Por una parte el deseo de ayudar a los niños, pero por otra no pueden descuidar el objetivo con el que se hacen las donaciones destinadas a ese fondo que no es otro que el de ayudar a los enfermos de gripe más necesitados durante la epidemia. Finalmente, se decide que el dinero recaudado debe de ir a los fondos de la Junta de Caridad, y no a las Cantinas, por el compromiso ya adquirido con los donantes, y que lo recaudado vaya destinado a la extinción de la mendicidad en la capital mediante el socorro y colocación de los inválidos y necesitados. De hecho esta ayuda ya tenía que haberse iniciado si no hubiera sido por el peligro de que la epidemia gripal se presentara de nuevo que, a juzgar por la cantidad de casos que aún se registran, todavía no ha llegado a desaparecer del todo (Cantinas escolares, 8 de febrero de 1919). Pero, desde el primer momento, los integrantes de la organización de las Cantinas han estado recaudando dinero por parte de otros donantes y esto les permite, en un principio, ampliar las plazas a 20 y finalmente logran hacerlo a 50 niños (fig. 341) (Cantinas escolares, 31 de enero de 1919).



Figura 341. Cantinas escolares, 1919. Interior de la Casa de Beneficencia
Fuente: *Vida Gallega*, nº 123, 30.03.1919, p. 13

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

El servicio de las Cantinas se dispensa en la Casa de Beneficencia. Las Hermanas de la Caridad son quienes se encargan de realizar las comidas, que consisten en una taza de caldo, un guiso de patatas o arroz con carne y media libra de pan, y cuyo coste por ración es de 0,40 pesetas (Cantinas escolares, 3 de enero de 1919).

Es habitual que a lo largo del mes de enero, la mayoría de las asociaciones, sociedades, etc., reúnan a sus Juntas o afiliados para hacer balance de lo acontecido durante el año anterior y planificar el actual. Uno de los colectivos que celebra junta general es el Colegio Médico, que el día 16 se reúne con el único objetivo de analizar la epidemia.

El 6 de febrero, los médicos lucenses se reúnen de nuevo, en la sede del Colegio Médico, para celebrar otra junta general de médicos titulares, a la que asisten casi todos los médicos de la provincia. En ella el presidente del Colegio, Serafín Sal, dio cuenta de lo realizado durante 1918 y el secretario, el Dr. Manso, leyó una extensa y detallada memoria. El Dr. Pardo Alfonso informó de lo acontecido en las Asambleas de Sanidad Civil y de Colegios Médicos, celebradas en Madrid, a las que asistió en calidad de delegado del Colegio. Y, se acordó por unanimidad reformar un artículo del reglamento, para que las juntas de partido estén formadas por un presidente, un secretario y un tesorero, en vez de por un delegado como hasta ahora.

Todos los reunidos abogaron porque los servicios sanitarios prestados sean función del estado y satisfechos por este (Reunión de Médicos titulares, 7 de febrero de 1919).

El 19 de enero son los Hermanos de la Venerable Orden Tercera los que se reúnen, para el capítulo anual de Regla. Se procedió a la lectura del acta extraordinaria en la que se detallan las procesiones de rogativa y de acción de gracias realizadas en octubre por la congregación con la venerada imagen de la Soledad, con motivo de la epidemia gripal (En la Soledad, 21 de enero de 1919). Y, el 26 tiene lugar la junta general de la sección de Adoración Nocturna de Lugo, en la que se puso de manifiesto que, «*a pesar de los inconvenientes que se presentaron para el funcionamiento de los turnos a causa de la epidemia gripal, gracias a Dios, pudieron realizarse sin interrupción» (*La Adoración Nocturna. Junta General, 28 de enero de 1919).

Aunque a mediados del mes de enero, la epidemia «ha desaparecido» de la ciudad de Lugo, lo cierto es que la maldita gripe continúa provocando problemas. Uno de ellos es la suspensión de algunos juicios en la Audiencia Provincial por enfermedad de los encausados o de alguna otra persona interviniente en el proceso (Crónica judicial. Suspensión, 17 de enero de 1919). Por ello y porque todavía la enfermedad está presente en muchos de los partidos judiciales, se decide el aplazamiento de aquellos juicios que estaba previsto celebrar durante el mes de febrero (Tribunales. Audiencia provincial, 31 de enero de 1919).

En la Real Academia de Medicina de La Coruña, tiene lugar una importante conferencia a cargo del Dr. León Romero Corral, médico jefe del laboratorio del Hospital militar de esa ciudad. Con el título "*Estudios y observaciones acerca de la pasada epidemia grippal*", el Dr. Romero cuenta su propia experiencia de trabajo en el laboratorio. Afirma que consiguió aislar el bacilo de Pfeiffer en la sangre de algunos enfermos y, en los casos graves, encontró además neumococo y estreptococo, agentes de la pulmonía y de la septicemia (fig. 342).

El Dr. Gaspar Araujo Luces, médico del cuerpo militar, también leyó un artículo, que publicó en una revista madrileña, sobre la pasada epidemia en La Coruña (De la pasada epidemia. Una conferencia, 17 de enero de 1919; Labor científica. Conferencia del doctor Romero Corral, 18 de enero de 1919).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



DE LA PASADA EPIDEMIA

UNA CONFERENCIA

Ante una numerosa concurrencia de médicos dió ayer su anunciada conferencia en el local de la Real Academia de Medicina el ilustrado facultativo, médico jefe del laboratorio del hospital militar de la Coruña, D. León Romero Corral, desarrollando con mucho acierto el tema siguiente: "Estudios y observaciones acerca de la pasada epidemia grippal".

Cuanto dijo el Dr. Romero fué escuchado con interés por su escogido auditorio, contestando el disertante cuantas observaciones le hicieron algunos distinguidos compañeros.

Todo lo expuesto por el conferenciante fué muy instructivo y revela un concienzudo trabajo de laboratorio, base de la que hay que partir para llegar al tratamiento profiláctico y farmacológico, y hasta si se quiere específico de la nefanda grippe.

En el trabajo del Sr. Romero Corral resulta interesante en extremo el haber podido éste aislar el bacilo de Pfeiffer en la sangre de algunos enfermos, encontrándolo con bastante frecuencia, en los casos graves, asociado a los microbios productores de la pulmonía y de la septicemia, el neumococo y el estreptococo.

Del estudio de "hencocultivos, aglutinaciones, inoculaciones", examen de esputos, autopsias, etcétera, solo hacemos la referencia, pues la índole de nuestro periódico no nos permite otra cosa; pero, desde luego, podemos decir que es de lo más completo que se hizo en España.

Conferencias así, de frente a la realidad, honran a quien las pronuncia y al distinguido cuerpo de Sanidad militar a que pertenece el conferenciante.

Al finalizar su disertación el ilustrado médico recibió muchas felicitaciones de los compañeros que acudieron a oirle y a ellas unimos la nuestra muy cordial.

Figura 342. Noticia de la conferencia del Dr. Romero Corral
Fuente: *El Orzán*, 17.01.19, p. 1

La epidemia de gripe ha eclipsado a todos los demás problemas sanitarios del país. Uno de ellos es la viruela, una enfermedad que, en España en 1916, se cobró la vida de 2.115 personas. Entre los años 1913 a 1917, por cada millón de habitantes fallecieron en Europa, entre 0 y 5 personas en Suecia, Noruega, Dinamarca y Alemania; de 5 a 10 en Irlanda; de 10 a 100 en Inglaterra, Francia y Austria; de 100 a 200 en Hungría y Turquía y más de 400 en Rusia y España. Pero, afortunadamente, existe una vacuna capaz de inmunizar a la población por lo que el objetivo a conseguir es vacunar al mayor número posible de personas para que la enfermedad desaparezca. En Madrid se ha publicado un bando declarando obligatoria la vacunación antivariólica y concediendo el plazo de un mes (del 10 de enero al 10 de febrero) para que se lleve a cabo. Aquellos alcaldes que pasado este plazo, no organicen el servicio de vacunación serán multados con 500 pesetas y aquellas personas que se nieguen a vacunar serán castigadas también con 500 pesetas de multa o un arresto de 15 días. A quienes no estén vacunados se les prohíbe la circulación por los caminos y carreteras de la provincia y serán trasladados al pueblo más próximo, donde se les administrará la vacuna, y si se niegan se les impondrá el castigo ya mencionado (Política sanitaria. La vacunación obligatoria, 14 de enero de 1919). Poco después se publica, en la *Gaceta,* una Real Orden emitida por el ministro de gobernación, el Dr. Amalio Gimeno, y dirigida a los gobernadores civiles que indica que, en cumplimiento de lo dispuesto en el Real Decreto de enero sobre la vacunación antivariólica obligatoria a cargo de los municipios:

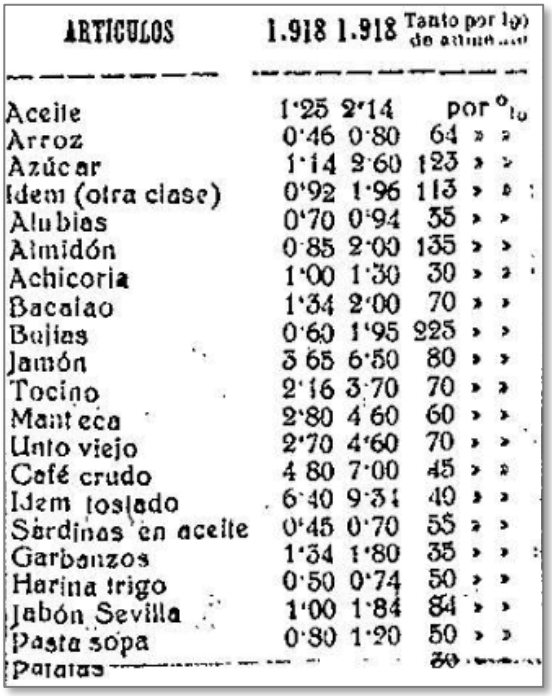
- Se debe proceder a organizar inmediatamente en las provincias, y bajo la dirección del inspector provincial de sanidad, el servicio de vacunación y revacunación obligatorias y su estadística.
- La vacunación debe realizarse en el plazo de 2 meses.
- No se podrá solicitar más cantidad de vacuna gratuita que la precisa para la vacunación de las familias pobres y establecimientos de beneficencia (Contra la viruela. La vacuna obligatoria, 8 de marzo de 1919).

En Lugo, durante el mes de enero, se pone en marcha esta campaña de vacunación al frente de la cual está el Dr. Hermenegildo López Vázquez. Comienza a vacunar en las parroquias de Santa María Alta y sus limítrofes, porque son las más próximas al ayuntamiento de Friol donde ya se habían presentado algunos casos de esta enfermedad. En el término municipal de Lugo el estado sanitario es «excelente», por lo que todavía «no es necesario» iniciar la inmunización (Sanidad municipal. Las vacunas, 19 de enero de 1919).

A pesar de que uno de los dos grandes problemas que «asolaron» Lugo durante 1918 prácticamente ya no existe (la gripe), el otro (las subsistencias) continúa todavía muy presente. La vida para las clases medias y pobres se hace cada vez más difícil y se ha convertido en una lucha para subsistir cada día.

Desde 1913 todo se ha encarecido de manera extraordinaria (aunque lo correcto sería decir desproporcionada) porque para la mayor parte de la gente hay un desequilibrio absoluto entre lo que se ingresa y lo que cuesta la vida: el alquiler de la casa, la luz, el vestido, el calzado y sobre todo los artículos de primera necesidad [los alimentos (pescado, huevos, frutas, …), medicamentos, carbón y leña]. Salvo un reducido grupo de ciudadanos privilegiados que disfrutan de una buena posición económica, el resto tiene que salir adelante como puede. En la prensa se publica una interesante tabla que demuestra muy claramente la subida de los precios a lo largo de estos 5 años.

Analizando con detalle dicha tabla se puede observar que el incremento medio es, nada más y nada menos, de un 70% y, desde luego, esto no ha ido acompañado de un aumento similar en los sueldos (fig. 343) (De subsistencias. No se puede vivir, 17 de enero de 1919).



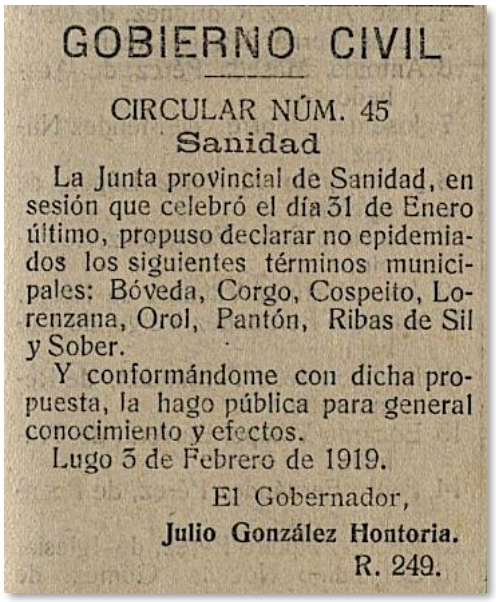
ARTICULOS	1.918	1.918	Tanto por 1(0) de aumento
Aceite	1'25	2'14	por °/₀
Arroz	0'46	0'80	64 » »
Azúcar	1'14	2'60	123 » »
Idem (otra clase)	0'92	1'96	113 » »
Alubias	0'70	0'94	35 » »
Almidón	0'85	2'00	135 » »
Achicoria	1'00	1'30	30 » »
Bacalao	1'34	2'00	70 » »
Bujías	0'60	1'95	225 » »
Jamón	3'65	6'50	80 » »
Tocino	2'16	3'70	70 » »
Manteca	2'80	4'60	60 » »
Unto viejo	2'70	4'60	70 » »
Café crudo	4'80	7'00	45 » »
Idem tostado	6'40	9'31	40 » »
Sardinas en aceite	0'45	0'70	55 » »
Garbanzos	1'34	1'80	35 » »
Harina trigo	0'50	0'74	50 » »
Jabón Sevilla	1'00	1'84	84 » »
Pasta sopa	0'80	1'20	50 » »
Patatas			30

Figura 343. Tabla comparativa de los precios de los alimentos entre los años 1913 y 1918
Fuente: *El Norte de Galicia*, 17.01.19, p. 1

El último día del mes de enero la Junta Provincial de Sanidad vuelve a reunirse para continuar «dando de alta» a los pueblos de la provincia.

De este modo se declaran como no epidemiados a Bóveda, Corgo, Cospeito, Lorenzana, Orol, Pantón, Ribas de Sil y Sober y esta decisión se publica en el BOP del día 4 de febrero (fig. 344) (Circular de Sanidad de 3 de febrero, nº 45, 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



GOBIERNO CIVIL

CIRCULAR NÚM. 45

Sanidad

La Junta provincial de Sanidad, en sesión que celebró el día 31 de Enero último, propuso declarar no epidemiados los siguientes términos municipales: Bóveda, Corgo, Cospeito, Lorenzana, Orol, Pantón, Ribas de Sil y Sober.

Y conformándome con dicha propuesta, la hago pública para general conocimiento y efectos.

Lugo 3 de Febrero de 1919.

El Gobernador,

Julio González Hontoria.

R. 249.

Figura 344. Circular declarando libres de epidemia otros ayuntamientos de la provincia de Lugo
Fuente: BOP, n. 45 de 04.02.19.

Febrero – 1919:

La Junta de Subsistencias continúa celebrando sus reuniones para intentar contrarrestar el abuso que se está cometiendo en los mercados de ciertos productos. Se reúne y fija el precio de la docena de huevos en 1,60 pesetas (De subsistencias. El precio de los huevos, 1 de febrero de 1919)

Durante ese mes, en España, la epidemia se ha reproducido en muchas capitales y, en algunas de ellas, como Barcelona (donde se producen entre 20 y 50 fallecimientos diarios) o Huesca lo está haciendo de modo alarmante (Desde Barcelona. La grippe, 1 de marzo de 1919; Del interior. La grippe en Huesca, 4 de marzo de 1919). También en Madrid se están registrando más casos de gripe que los esperados para esta época pero, hasta el momento, con un carácter muy benigno.

En algunas localidades de la provincia lucense, como en Bóveda, Lajosa o Quiroga también se están presentando nuevos casos sobre todo entre aquellas personas que no se habían contagiado en otoño (Bóveda. Reaparecimiento de la gripe, 3 de febrero de 1919; Notas quiroguesas, 3 de febrero de 1919). Afortunadamente, en la ciudad, hace ya un tiempo que no se produce ningún caso de gripe y hablar de ello en estos momentos no tiene ningún fundamento. El estado sanitario de la capital es «*absolutamente satisfactorio*». (Ayer…, 9 de febrero de 1919; ¿Otra vez la "grippe"? 9 de febrero de 1919).

Un hecho importante que se produce durante el mes de febrero es la llegada de jóvenes para su incorporación a filas. Así, durante los primeros tres días de febrero se concentran en la Caja de Reclutamiento de la capital lucense los chicos pertenecientes al cupo de filas del reemplazo de 1918 y «*aquellos, que sin pertenecer al mismo, deban hacerlo en unión de ellos a fin de que se efectúe el reparto del contingente entre los cuerpos y unidades del Ejército*» (La ciudad, 1 de febrero de 1919). Y, el 4, se procede a su reparto. El día 10 llega a Lugo un tren militar con 120 hombres, con el primer traslado de reclutas que vienen a incorporarse al regimiento Zamora, en el cuartel de San Fernando. El día 11, lo hace otro con 70 soldados más, hasta completar 199. Todos ellos proceden de las diferentes Cajas que dan soldados a este regimiento (Llegada de reclutas, 11 de febrero de 1919). Días después otro tren, que los distribuye a sus diferentes destinos, recoge a muchos de los que estuvieron

aquí concentrados (Trenes militares, 12 de febrero de 1919). Y, el día 17 comienza la instrucción de los reclutas del regimiento Zamora, que se dividirán en 4 pelotones.

Y, a pesar de que hablar de gripe en la ciudad, en estos momentos, ya «no tiene fundamento», tras la concentración de los futuros soldados en la capital, se publica la noticia de que en el hospital municipal ya hay, ingresados con diagnóstico de gripe, «*bastantes mozos de los que viajaron a Lugo estos días con motivo de la concentración»* que, en su mayoría, proceden de las comarcas de Fonsagrada, Sarria y Corgo. Pero, sorprendentemente, Sarria y Corgo ya habían sido declaradas como no epidemiadas: Sarria en la reunión de la Junta Provincial de Sanidad, celebrada el día 10 de enero y Corgo en la del día 31. Y, ya con toda claridad se afirma que «*desde hace unos días vienen registrándose casos de «grippe» en la capital»*, es decir, la gripe ha reaparecido en la capital lucense. Se han producido casos en las calles más céntricas de la ciudad, como la calle de la Reina o Manuel Becerra y, de momento, todos los enfermos presentan carácter benigno y han recibido la debida asistencia facultativa. Pero esto no implica que se puedan descuidar las medidas preventivas y dejar de adoptar todas las precauciones necesarias para evitar que la enfermedad se propague, se extienda y pueda producir casos graves como ocurrió en los meses de septiembre, octubre, noviembre o diciembre de 1918 (La "grippe" en Lugo. Un toque de atención, 9 de febrero de 1919).

Ya es un hecho indiscutible que la gripe ha reaparecido en Lugo y desde los diarios locales no pretenden crear alarma entre la población pero sí quieren informar de lo que está sucediendo realmente. Con esta intención, hacen un análisis de cuál pudo haber sido la causa de la nueva visita de esta enfermedad. Indican que, una vez finalizada la epidemia, se creía que se había ido para siempre, pero en las aldeas cercanas continuaban produciéndose contagios y, en los barrios que rodean a la ciudad, todavía había muchos enfermos convalecientes por lo que era inevitable que, antes o después, la gripe volviese a entrar en la capital. Continúan apuntando que, en estos momentos, hay muchas personas enfermas, tanto en el hospital como en muchas de las casas. Afirman que son los propios médicos los que les piden que informen, desde sus páginas, de lo que está pasando para que las autoridades y los ciudadanos tomen las medidas necesarias, para impedir que se repita la situación vivida en el otoño anterior.

También destacan la gran labor que se hizo a través de las anteriores campañas sanitarias, con el servicio de desinfección local (complementada por acertadas disposiciones con el fin de evitar el contagio desde los pueblos de la provincia) o con la adopción de diversas medidas como fue el aplazamiento del curso académico. Pero ahora la situación ha cambiado porque, la concentración de quintos del actual reemplazo llegó a Lugo con chicos procedentes de todas las zonas de la provincia, infectadas y no infectadas, que hicieron su presentación y «se diseminaron» por todos los rincones de la ciudad sin saber cuál era su estado sanitario (exigencia que, sin embargo, sí se hace a los alumnos del Instituto y de la Escuela Normal).

Se dice que la gripe todavía está presente en Fonsagrada, Baleira, Cádavo, Abadín, Cospeito, Villalba, Mondoñedo o Corgo. Entonces se preguntan: ¿cómo es posible que todas las medidas preventivas que se han tomado en la enseñanza, no se hubieran aplicado también con los quintos?

Aclaran que no están diciendo que los casos de esta nueva ola hayan sido vehiculizados sólo por los soldados, pero lo que sí es un hecho es que estos jóvenes se habían alojado en posadas del centro de la ciudad y varios de ellos han ingresado en el hospital enfermos de gripe. Concluyen el artículo manifestando la esperanza de que esta noticia sirva para adoptar las medidas correspondientes e impedir así que, como ya ocurrió, «*los cementerios se llenen*

USC DE COMPOSTELA

de muertos y los hogares de lágrimas» (La grippe en Lugo. Se reproduce y se propaga, 12 de febrero de 1919).

En la redacción de *El Norte de Galicia*, se recibe la noticia de que, el día 10, durante la mañana, la tarde y primeras horas de la noche, dos camillas estuvieron trabajando sin descanso, en el traslado de pacientes y que todos ellos eran quintos de los que llegaron en los primeros días de febrero. También se informa del fallecimiento, por gripe en el hospital, de dos personas de las muchas que están ingresadas con ese diagnóstico (La "grippe" en Lugo. Dos muertos. Numerosos atacados, 11 de febrero de 1919). Pero esta noticia no era cierta y el alcalde tiene que salir a desmentirla. Envía una carta a los directores de todos los periódicos de la ciudad, manifestando que el día 10 no se produjo ninguna defunción en el hospital, ni a causa de la gripe ni por ningún otro motivo (fig. 345).

Sr. Director de ……..

Mi distinguido amigo:
He de agradecerle a V. que para tranquilidad del vecindario se sirva hacer público en el diario de su digna dirección, ser en absoluto cierto que en el día de ayer haya ocurrido defunción alguna por causa de grippe en el Hospital municipal. Es más, ni por grippe ni por ninguna otra enfermedad, acaeció defunción alguna en el día de ayer en el citado establecimiento benéfico.

Mil gracias y se reitera de usted afmo. amigo q. e. s. m.

Ángel López Pérez

Febrero – 11 de 1919

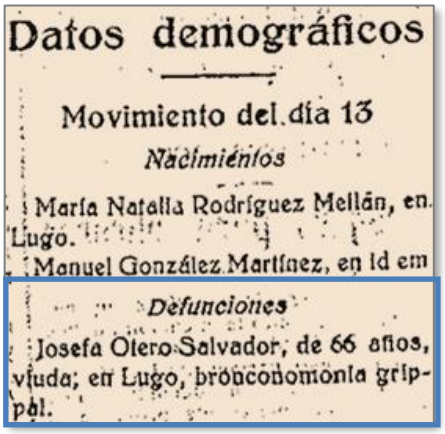
Figura 345. Reproducción de la carta del alcalde enviada a los medios
Fuente: Elaboración propia. *El Progreso* del día 12.02.19, p. 1.

Lo que sí es cierto es que las camillas del hospital, y del regimiento, tuvieron bastante trabajo en los últimos días y que, entre los quintos recién llegados, hay muchos contagiados. Pero, aunque se afirma que todos presentan carácter benigno, (La grippe en Lugo. Contra los alarmistas, 12 de febrero de 1919) lo cierto es que el día 11 hay 21 personas ingresadas en el hospital que son, en su mayoría, reclutas y soldados del regimiento de Zamora de los que el Dr. Honorio Manso está a cargo (La "grippe" en Lugo. No hubo defunciones, 12 de febrero de 1919).

El día 14 *El Norte de Galicia,* en la sección destinada a informar acerca de los datos demográficos registrados el día anterior, añade, por primera y única vez, la causa de muerte de una de las personas fallecidas. Esto es algo que en un contexto como este, en el que se intenta restar importancia a la presencia de la epidemia y transmitir calma, llama mucho la atención. Se trata de Josefa Otero Salvador, de 66 años, viuda, vecina de Lugo de la calle Falcón nº 16, que ha muerto a causa de una *bronconeumonía grippal* (fig. 346).

Josefa no sería la única persona de su familia que moriría víctima de la epidemia. El 6 de diciembre de 1918 lo había hecho su marido, Antonio González Gómez, de 62 años, con diagnóstico de gripe y dos días después de Josefa lo haría la hija del matrimonio, Teresa de 21 años, por la misma causa que su madre (Libro de defunciones del Registro civil de Lugo, 1919).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Datos demográficos

Movimiento del día 13

Nacimientos

María Natalia Rodríguez Mellán, en Lugo.

Manuel González Martínez, en id em

Defunciones

Josefa Otero Salvador, de 66 años, viuda; en Lugo, bronconomonía grippal.

Figura 346. Información de la causa de muerte en el apartado de datos demográficos
Fuente: *El Norte de Galicia* 14.02.19, p. 1.

Aunque ya está más que confirmada la reaparición de la epidemia en la ciudad, parece que todos los diarios locales se han puesto de acuerdo para enviar un mensaje de tranquilidad a la población. Así, desde *El Regional,* recogen las palabras de un distinguido médico local, del que no revelan su nombre, en las que afirma que «*no existe causa alguna de alarma*», pues no está habiendo más casos de gripe que los habituales de todos los inviernos y que los soldados que están enfermos en el hospital lo están «*como consecuencia de enfriamientos»,* no de gripe (La fiebre gripal en Lugo. (12 de febrero de 1919).

Desde *La Idea Moderna* publican que no hay ningún motivo para la alarma y hacen un llamamiento a la calma pero también a la adopción de todas las medidas preventivas que sean necesarias para evitar que la epidemia se propague nuevamente (Ayer y hoy, 11 de febrero de 1919).

Desde *La Voz de la Verdad,* apoyados también en la idea de no crear alarma, han dejado de publicar, en los últimos días, noticias relacionadas con la gripe. Pero una vez que ya se ha sabido que en la ciudad se registran casos de nuevo, insisten en que lo que hay que hacer es poner en marcha todos los medios que estén disponibles para evitar que la epidemia se propague entre la población lucense, pero siempre con calma y serenidad (La grippe en Lugo, 12 de febrero de 1919).

Y, desde *El Progreso* también afirman que no hay motivos para temer una inminente reaparición de la epidemia, ya que «*solo hay resfriamientos con afecciones gripales, cosa corriente en esta época del año»*. De hecho, para restar importancia a la situación y trasladar tranquilidad, en la crónica de sociedad informan que hay dos mujeres, muy conocidas de la sociedad lucense, que están aquejadas de una «*broncopneumonía que no ofrece cuidado».* Se trata de Trinidad Sanjurjo, viuda de Díaz, y de la esposa de José Basanta Santomé a las que desean un pronto restablecimiento (Ayer…, 13 de febrero de 1919). Este tipo de información no es algo habitual en ninguno de los diarios lucenses y llama la atención su publicación en estos momentos.

Sin embargo la realidad es muy distinta. El número de casos en la ciudad es muy alto y cada día se producen nuevos contagios, sobre todo entre los reclutas que, aunque en número son pocos, algunos están muy graves. No hay que alarmar, pero si pedir que las autoridades se ocupen de adoptar todas las medidas necesarias para evitar que esta situación empeore.

Con la enfermedad «instalada» de nuevo en Lugo, se plantea de nuevo la hipótesis de que fuesen los quintos, procedentes de localidades epidemiadas (en las que todavía, y recientemente, se han producido numerosas defunciones), los que la hubieran traído. Esta idea cobra fuerza ante el hecho de que en Mondoñedo (que también es Caja de

Reclutamiento) ha ocurrido algo similar entre los mozos allí concentrados. En esa localidad se produjeron unos 15 casos, de los que 14, todos ellos quintos, han tenido que ser ingresados en el Hospital de San Pablo. Pasados unos días, ya eran entre 25 y 28 los reclutas infectados (de los que dos fallecen) y de 6 a 8 los vecinos de Mondoñedo enfermos (ninguno grave) teniendo que habilitar las habitaciones del antiguo ayuntamiento para hospitalizar a los pacientes. A medida que pasan los días la situación empeora y la gripe ya se deja sentir en toda la villa y sus alrededores, produciendo numerosos casos y algunas defunciones (De Mondoñedo, 27 de febrero de 1919). Muchos de los muchachos de Mondoñedo procedían de Abadín y Riotorto que son pueblos epidemiados. En este último ayuntamiento el número de casos es alarmante y, aunque también son de carácter benigno (De Mondoñedo. La "grippe", 15 de febrero de 1919), han fallecieron algunas personas muy apreciadas, como era Venancio Gavín Gallo, «*un joven agricultor, bueno, noble y valiente, paladín de la lucha anticaciquil de esa comarca*» (Venancio Gavín, 12 de febrero de 1919).

En Monforte (la tercera Caja de Reclutamiento de la provincia) también se están registrando muchos los casos de gripe. Desde la concentración de los reclutas del actual reemplazo, ya son 17 los que están ingresados en el hospital. Y, para pedir que no se repita la situación del otoño, se organiza un triduo que se celebrará el día 1 de marzo en la iglesia de San Vicente en rogativa a la Virgen de Montserrat (Desde Monforte, 28 de febrero de 1919).

En Lugo, hay una denuncia unánime en cuanto a que nunca se debió admitir la concentración de reclutas, al menos sin un certificado que acreditase su estado de salud. Pero ya que esto no se hizo, lo que corresponde hacer ahora es insistir en las medidas preventivas, en el aislamiento de los enfermos y en todas aquellas acciones que tiendan a evitar la propagación de la epidemia.

Al igual que aquí, en otras provincias de España la gripe también está reapareciendo primero entre los soldados. En Ferrol informan que se han presentado varios casos de gripe entre los reclutas de tropa, por lo que se ha ordenado a los jefes de cuerpo y de dependencias que den cuentan diariamente al gobernador militar de los contagios. Hasta el día 14 ingresaron en el Hospital de Marina 14 casos. También en Orense se están presentando casos de gripe entre los mozos recién incorporados. En pocos días ya son más de 30 los soldados del Regimiento Zamora ingresados, pero ninguno grave, y ya se han dado todas las órdenes referentes a su hospitalización y aislamiento. Entre la población hay mucha alarma, pues en otoño la epidemia tuvo su comienzo en las fuerzas del cuartel de San Fernando. En La Coruña también se ha puesto en práctica la campaña sanitaria que se realizó en otoño para impedir que se produzcan los mismos efectos. Aun así, el hospital militar se va llenando de enfermos y se han producido algunas defunciones. En Pamplona hay 10 soldados hospitalizados y 2 mas han muerto. En Cervera y Olot también ocurre lo mismo y el batallón de Estella está siendo duramente castigado.

Y aunque, desde su publicación, se desmiente, por activa y por pasiva, que se hubiera producido la muerte de soldados en el hospital, lo cierto es que sí las ha habido. El 17 *La Idea Moderna* recoge la conducción «*al cementerio general del cadáver de un recluta fallecido en el hospital. Presidían el duelo algunos oficiales y el capellán del Regimiento de Zamora, cerrando la comitiva la banda de música del cuerpo».* Ese hombre era Jesús Iglesias Torres, un soldado de 21 años, que había fallecido de gripe (fig. 347) (Ayer y hoy, 17 de febrero de 1919; Libro de defunciones del Registro Civil de Lugo, 1919) y, desgraciadamente, no va ser el único que lo haga durante los meses de febrero y marzo.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

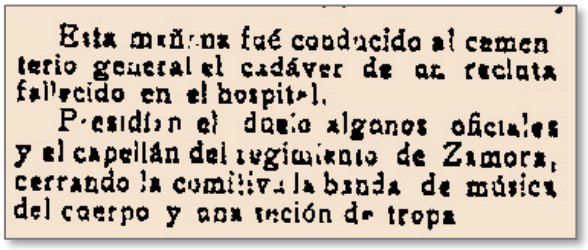

Esta mañana fué conducido al cemen
terio general el cadáver de un recluta
fallecido en el hospital.
Presidían el duelo algunos oficiales
y el capellán del regimiento de Zamora,
cerrando la comitiva la banda de música
del cuerpo y una sección de tropa

Figura 347. Noticia del fallecimiento del soldado Jesús Iglesias Torres
Fuente: *La Idea Moderna*, 17.02.19, p. 2

Ante el elevado número de reclutas enfermos, el Dr. Honorio Manso (que es el teniente médico militar de esta plaza), envía una carta al Alcalde, con copia al inspector general de sanidad militar, para consultar si en el caso de mayor contagio de los soldados de la guarnición de Lugo, el hospital municipal contaría con los medios suficientes para ingresarlos, aunque fuese fuera del edificio. Desde el ayuntamiento le contestan que, en caso de que la gripe atacara a mayor número de militares, se habilitarían no sólo las salas destinadas a las fuerzas de la guarnición en el hospital civil, sino que se ampliarían los servicios, todo lo posible, dentro del edificio porque la corporación no cuenta con personal técnico ni material sanitario suficiente para la hospitalización de militares fuera del hospital (En el ayuntamiento. La sesión de ayer, 23 de febrero de 1919; Sesión supletoria del Ayuntamiento de 22 de febrero, 1919)

El Norte de Galicia, una vez pasada la primera quincena del mes de febrero quiere hacer, desde sus páginas, un pequeño resumen de la situación en la capital lucense así como un llamamiento para que no se reproduzca la situación del otoño pasado. Pero ambas cosas, y como ya es habitual, desde la prudencia, sin crear alarma y sin pretender generar inquietud entre la población pero, al mismo tiempo, sin ocultar la verdad para que se pongan todas las medidas necesarias y tratar de evitar la propagación de la enfermedad. Así, indican que:

> En Lugo hay numerosos casos de grippe, benignos en su inmensa mayoría, pero de forma benigna se presentó también en el otoño último y fue después adquiriendo caracteres graves, de lo cual es testimonio doloroso el número de defunciones registradas durante los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre.
>
> Cuando dijimos que habían fallecido dos reclutas en el Hospital no hicimos, por desgracia, más que anticiparnos a la realidad de la noticia. No habían fallecido entonces pero lo hicieron después. Uno de ellos recibió cristiana sepultura hace unos días.
>
> Nos consta que en aquel benéfico establecimiento abundan los atacados y nos consta también […] que todos ellos se hallan perfectamente atendidos […].
>
> Podemos afirmar también, plenamente autorizados para ello, que en la ciudad se presentan casos numerosos a diario, con más o menos intensidad pero con un proceso sintomático que no deja lugar a dudas para formular el diagnóstico. Esto hemos dicho días pasados y al repetirlo hoy creemos cumplir con un deber sagrado […].
>
> Decíamos también que la reaparición de la epidemia grippal se debía indudablemente a la concentración de reclutas y esa opinión la vemos confirmada en muchos periódicos de provincias que hacen resaltar la coincidencia de esta segunda etapa invasora con la afluencia de quintos procedentes de zonas oficialmente declaradas en pleno período de epidemia […]. Jamás y bajo pretexto alguno debió ordenarse la concentración sin previo

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> informe de las respectivas Juntas de Sanidad (El peligro de la grippe. Un comentario y varias noticias, 20 de febrero de 1919).

Pero parece que las autoridades locales ya son conscientes de la situación y el día 20 de febrero ya se visto trabajar de nuevo a la brigada de desinfección con lo que se comprueba, una vez más, que el alcalde está siempre atento y dispuesto a hacer frente a las situaciones que se puedan presentar en la ciudad (El peligro de la grippe. Precauciones, 21 de febrero de 1919).

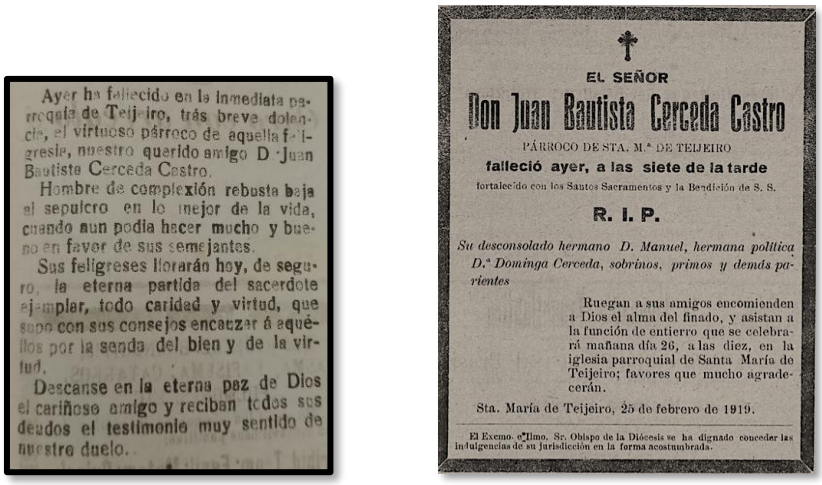
A medida que transcurre febrero el estado sanitario del país empeora cada vez más y ya es un hecho confirmado que la reaparición de la epidemia coincide con la concentración de los quintos en las cajas de reclutamiento. Y, con el objetivo de conocer en todo momento el estado sanitario de las distintas provincias, se recuerda a los subdelegados de medicina que deben informar de las novedades sanitarias que ocurran en sus respectivos distritos y a los médicos (tanto los de ejercicio libre como oficial) que tienen la obligación de comunicar a los subdelegados cualquier cambio que se produzca en los pueblos, y de aislar con rigor a los enfermos gripe, especialmente las formas graves o complicadas (La salud pública. Precauciones contra la grippe, 22 de febrero de 1919).

A finales de mes parece que en la capital lucense los casos de gripe decrecen, o por lo menos no aumentan, pero no sucede lo mismo en varias aldeas del municipio como Santa María de Muja, Meilán y San Juan de Tirimol en las que hay un alto número de enfermos (fig. 348). En esta ocasión la gripe sigue el mismo patrón que en la ola anterior: se aleja del casco urbano e invade los núcleos rurales que lo circunvalan, aunque por fortuna no está provocando tantas muertes (La grippe. Continúa progresando, 25 de febrero de 1919).



Figura 348. Parroquias más afectadas por gripe a finales de febrero
Fuente: *El Norte de Galicia* 25.02.19, p 2. Mapa en: Fariña, 199

Y aunque Santa María de Teijeiro (pegada a Castro de Rey) no figura entre las aldeas más afectadas en esos momentos, el día 24 febrero fallece, a los 54 años, su párroco D. Juan Bautista Cerceda Castro, a causa de una bronconeumonía gripal (fig. 349) (La ciudad, 25 de febrero de 1919; Libro de defunciones del Registro Civil de Lugo, 1919).



Ayer ha fallecido en la inmediata parroquia de Teijeiro, trás breve dolencia, el virtuoso párroco de aquella feligresía, nuestro querido amigo D. Juan Bautista Cerceda Castro.

Hombre de complexión robusta baja al sepulcro en lo mejor de la vida, cuando aun podia hacer mucho y bueno en favor de sus semejantes.

Sus feligreses llorarán hoy, de seguro, la eterna partida del sacerdote ejemplar, todo caridad y virtud, que supo con sus consejos encaminar á aquéllos por la senda del bien y de la virtud.

Descanse en la eterna paz de Dios el cariñoso amigo y reciban todos sus deudos el testimonio muy sentido de nuestro duelo.

EL SEÑOR

Don Juan Bautista Cerceda Castro

PÁRROCO DE STA. Mª DE TEIJEIRO

falleció ayer, a las siete de la tarde

fortalecido con los Santos Sacramentos y la Bendición de S. S.

R. I. P.

Su desconsolado hermano D. Manuel, hermana política D.ª Dominga Cerceda, sobrinos, primos y demás parientes

Ruegan a sus amigos encomienden a Dios el alma del finado, y asistan a la función de entierro que se celebrará mañana día 26, a las diez, en la iglesia parroquial de Santa María de Teijeiro; favores que mucho agradecerán.

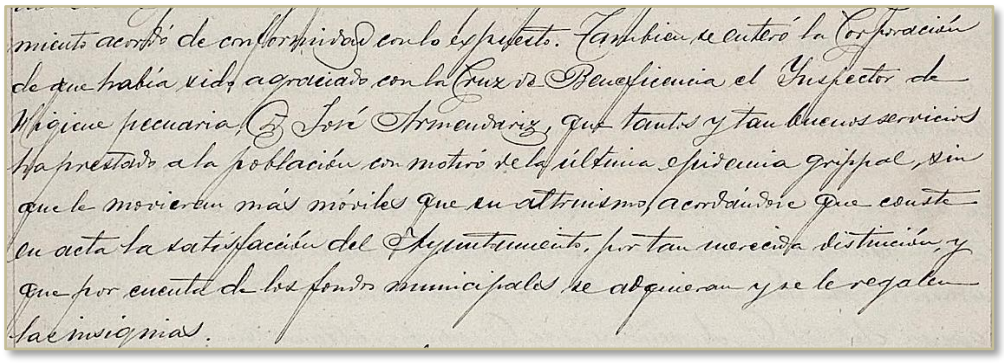
Sta. María de Teijeiro, 25 de febrero de 1919.

El Excmo. e Ilmo. Sr. Obispo de la Diócesis se ha dignado conceder las indulgencias de su jurisdicción en la forma acostumbrada.

Figura 349. Necrológica y esquela de D. Juan Bautista Cerceda Castro
Fuente: Iza.: *El Regional*, 25.02.19, p. 3; Dcha.: *La Voz de la Verdad*, 25.02.19, p. 3

Durante este mes se otorgó la Cruz de Beneficencia a Niceto José García Armendaritz, inspector provincial de higiene pecuaria y sanidad veterinaria, por los servicios prestados al frente del servicio municipal de desinfección, porque su labor «*de abnegación y de incesante e incansable actividad durante los tristes días de octubre y noviembre de 1918*, *ha contribuido poderosamente a la extinción de la grippe*» (Una condecoración, 14 de febrero de 1918). La corporación municipal, en la sesión supletoria de 22 de febrero de 1919, expresa su satisfacción por la concesión de esta condecoración al Sr. Armendaritz y decide comprar y regalarle las insignias, con cargo a los fondos municipales (fig. 350).

> También se enteró la Corporación de que había sido agraciado con la Cruz de Beneficencia el Inspector de Higiene pecuaria, D. José Armendaritz, que tantos y tan buenos servicios ha prestado a la población con motivo de la última epidemia grippal sin que le movieran más móviles que su altruismo, acordándose que conste en acta la satisfacción del Ayuntamiento por tan merecida distinción y que por cuenta de los fondos municipales se adquieran y se le regalen las insignias.



miento acordó de conformidad con lo expuesto. También se enteró la Corporación de que había sido agraciado con la Cruz de Beneficencia el Inspector de Higiene pecuaria, D. José Armendaritz, que tantos y tan buenos servicios ha prestado a la población con motivo de la última epidemia grippal, sin que le movieran más móviles que su altruismo, acordándose que conste en acta la satisfacción del Ayuntamiento por tan merecida distinción y que por cuenta de los fondos municipales se adquieran y se le regalen las insignias.

Figura 350. Concesión de la Cruz de Beneficencia al Sr. Armendaritz
Fuente: Sesión supletoria de 22.02.1919. Libro de Actas municipales de 1919, p 27 vta.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Marzo de 1919:
A principios de marzo, la situación sanitaria en algunas localidades de la provincia sigue sin mejorar. En el Corgo la epidemia está siendo intensa y se han pedido medios al Ministerio para poder combatirla. El diputado por Vivero, y Director general de Administración, José Soto Reguera telegrafía al gobernador para comunicarle que apoyaba personalmente, ante el ministro, la necesidad de enviar la ayuda económica al Corgo (La "grippe" en el Corgo, 9 de marzo de 1919). También el Sr. Quiroga Espín, diputado por Lugo, se une a la petición y consigue el envío de 500 pesetas para este municipio (Del Gobierno Civil, 13 de marzo de 1919).

En Bóveda parece que también la gripe se ha recrudecido. Por ello el gobernador ordena la realización de una visita sanitaria para valorar su estado, en la que se comprueba la existencia de varios casos de gripe y se ordenan las medidas preventivas oportunas. Además se envían medicamentos a Castro de Rey, Corgo y Otero de Rey y se gestionaron ayudas económicas a través del Ministerio de la Gobernación.

Hay 7 ayuntamientos lucenses que no tienen médico titular, por lo que el gobernador ha oficiado a los alcaldes para que anuncien el concurso en el BOP y les advierte que no les aprobará los presupuestos si estos no contemplan la consignación correspondiente para este servicio (Del Gobierno Civil, 11 de marzo de 1919). Para Páramo, uno de esos 7 ayuntamientos, se ordena al Dr. Ricardo Núñez que se persone urgentemente en ese municipio con un sueldo de 50 pesetas diarias, que correrán a cargo del estado y a su alcalde se le abre un expediente por no haber procedido a la vacunación antiviariolosa con los quintos de su demarcación. Navia de Suarna también necesita médicos para prestar asistencia a los enfermos de gripe, y para ello el gobernador designa al Dr. Pardo Alfonso (La ciudad, 25 de marzo de 1919).

Pero también es cierto que, en marzo, hay localidades de la provincia que ya están libres de gripe pero a las que la Junta Provincial no ha declarado como tales. Una de ellas es Quiroga, desde donde informan que, en todo el término municipal, no se ha producido ningún caso desde principios de diciembre por lo que su alcalde como el subdelegado de medicina solicitan esa declaración (De Quiroga, 15 de marzo de 1919).

Es importante que la Junta de Sanidad continúe reconociendo que ya no existe epidemia en los distintos ayuntamientos lucenses, ya que el hecho de no tener la declaración como «libre de epidemia» puede acarrearles problemas en distintos ámbitos. Es el caso de Samos donde, a finales del mes de febrero, ya hacía más de un mes que la gripe había desparecido completamente en todo el término municipal y no se habían registrado ni casos nuevos ni defunciones. Pero, como «oficialmente» todavía está epidemiado, las escuelas municipales permanecen cerradas desde octubre, ocasionando un enorme perjuicio para la enseñanza y los maestros. Los padres piden a los profesores de las escuelas que den clases a sus hijos porque ya han cesado las causas que las tenías clausuradas, ignorando la responsabilidad en que incurrirían los maestros si abren las aulas sin ser autorizados para ello por la Junta Provincial de Sanidad.

Además les ponen como ejemplo a los «maestros del ferrado de pan» que continúan con la enseñanza de los niños porque no están sometidos a ningún reglamento. Finalmente los profesores son denunciados ante el presidente de la Junta local quien contestó que ellos no son culpables de esta situación; que han preguntado en múltiples ocasiones si se podían iniciar las clases y siempre se les contestó que no podía hacerse sin la correspondiente autorización por parte de la Junta Provincial de Sanidad.

Ahora la Junta local de Samos emite una certificación en la que hace constar claramente que no hay ningún caso de gripe, ni nuevos ni convalecientes, y se pide a la Junta Provincial que emita la declaración de que ese ayuntamiento está libre de gripe para que se puedan

reanudar las clases y los niños de Samos «*no queden sumidos en la ignorancia*» (La grippe en Samos, 20 de febrero de 1919).

El 16 de marzo, se celebra una reunión en el Colegio Médico con la asistencia de los médicos titulares y forenses, de la capital y de la provincia lucense, para, entre otros asuntos, insistir en la activación de la instrucción de los expedientes para la concesión de pensiones a las familias de los médicos fallecidos durante la epidemia (Los médicos de Lugo. Una reunión, 18 de marzo de 1919).

Desde el 21 de marzo, el Sr. Alonso Hortas indica que, en su farmacia, ya está disponible la vacuna frente a la gripe, y detalla su composición, administración y posibles efectos secundarios (fig. 351). Previamente hace una pequeña introducción para informar de cómo se llegó al desarrollo de este producto. La vacuna se prepara en el Instituto Suizo de Sueroterapia y Vacunación en Berna y se llama PETHICBERNA (*Prophylacticum et therapeuticum influenzae compositum Berna*).

Está compuesta por una mezcla, en proporciones determinadas, a razón de 400 millones de gérmenes por centímetro cúbico, de 4 microorganismos: bacilo de Pfeiffer, pneumococo, estreptococo y estafilococo. Por lo tanto contiene el bacilo agente de la gripe, causante de la actual epidemia, y los distintos microorganismos que producen las complicaciones pulmonares y bronquiales graves.

La vacuna se inyecta bajo la epidermis, con todas las precauciones de asepsia y «*no produce trastornos ni molestias de clase alguna, siendo completamente inofensiva y de resultados excelentes lo que hace que sea un procedimiento de primer orden en la profilaxis de la gripe*» (Contra la grippe, 21 de marzo de 1919). Este anuncio se publicará diariamente en la prensa hasta el día 10 de abril.



Contra la grippe

Siendo esta una enfermedad infecciosa, extraordinariamente contagiosa, y cuyo agente etiológico nos es conocido desde que R. Pfeiffer trabajando en el Instituto Koch logró descubrir en el esputo de los enfermos de grippe un determinado microorganismo que se dsstinguía por sus especiales caracteres y que hasta entonces había sido hallado exclusivamente en los atacados de grippe, era lógico suponer que los hombres de ciencia se esforzasen en obtener una vacuna o suero que inyectado a una persona la protegiese contra la enfermedad por tal gérmen producida.

El axioma de que «la profilaxis constituye el mejor tratamiento» no adquiere en ningún grupo de enfermedades tanto valor como en las infecciosas: de ahí que también en la influenza (Grippe) debamos atender a limitar las invasiones y si hasta hoy en esta enfermedad fué muy difícil, por no decir imposible, lograr algún éxito en este sentido por carecer de medios preventivos eficaces contra su propagación, en lo sucesivo no diremos lo mismo por contar ya con una vacuna que nos confiera inmunidad, que nos haga insensibles a la enfermedad.

Esta vacuna se prepara en el **Instituto Suizo de Sueroterapia y Vacución en** Berna (bajo la controle del Estado suizo).

Pethicberna

(Prophylacticum et therapeuticum influenzae compositum Berna).

(Vacuna contra la Grippe)

Es una vacuna combinada destinada como medio preventivo de la Grippe según el método ya seguido por el Institut Wright de Londres (St. Marys Hospital).

Esta vacuna es constituída por una mezcla en proporciones determinadas a razón de 400 millones de gérmenes por c. c. de los cuatro microorganismos siguientes:

Bacilo de Pfeiffer.-Pneumococo.-Estreptococo.-Estafilococo

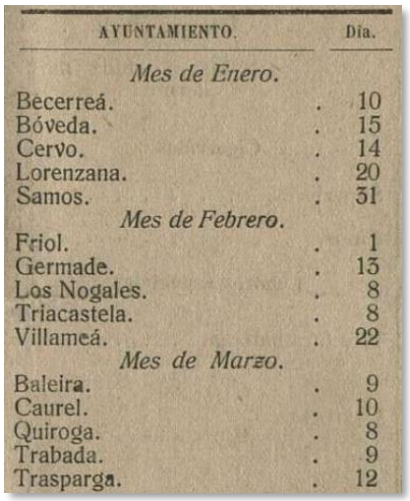
Contiene por lo tanto el bacilo agente de la **Grippe** (b. Pfeiffer, promotor de la epidemia actual) y los diversos microorganismos que juegan un papel primordial en las complicaciones bronquiales y pulmonares graves de la enfermedad constituyendo la llamada infección mixta y secundaria producidas las más de las veces por los **Estreptococos** cuyo terreno les es preparado por la infección primaria.

Esta vacuna se inyecta bajo la epidermis observando como es natural todas las precauciones usuales de asepsia y no produce trastornos ni molestias de clase alguna siendo completamente inofensiva y de resultados excelentes lo que hace que sea un procedimiento de primer orden en la profilaxis de la grippe y que todo aquel que quiera librarse de padecer la debe someterse a su benéfica acción.

FARMACIA DE ALONSO

Figura 351. Anuncio de la vacuna Pethicberna
Fuente: *El Progreso* 21.03.19, p. 2.

La Junta Provincial de Sanidad se reúne el día 27 de marzo y, en vista de los informes emitidos por los subdelegados de medicina y los respectivos médicos titulares, acordó declarar no epidemiados, desde la fecha en que fueron propuestos por las correspondientes autoridades locales (meses de enero, febrero o marzo), los términos municipales de: Baleira, Becerreá, Bóveda, Caurel, Cervo, Friol, Germade, Lorenzana, Los Nogales, Quiroga, Samos, Trabada, Trasparga, Triacastela y Villameá (fig. 352) (Apuntes, 31 de marzo de 1919) (Circular de la Inspección Provincial de Sanidad de 28 de marzo, 1918)



AYUNTAMIENTO.	Día.
Mes de Enero.	
Becerreá.	10
Bóveda.	15
Cervo.	14
Lorenzana.	20
Samos.	31
Mes de Febrero.	
Friol.	1
Germade.	13
Los Nogales.	8
Triacastela.	8
Villameá.	22
Mes de Marzo.	
Baleira.	9
Caurel.	10
Quiroga.	8
Trabada.	9
Trasparga.	12

Figura 352. Listado con los pueblos y fechas en que fueron declarados libres de epidemia
Fuente: BOP número 73 de 29.03.29

Durante los días 20 a 26 de abril se celebra, en Madrid, el I Congreso Nacional de Medicina que, como consecuencia de la epidemia, tuvo que ser aplazado desde octubre del año anterior. Asistieron más de 8.000 médicos y entre ellos el médico lucense, el Dr. Alonso Hortas, acudió para presentar, en la sección VIII del Congreso dedicada a la Dermatología y Sifilografía, una comunicación titulada «*Contribución al diagnóstico de la sífilis congénita en los recién nacidos*» (fig. 353 y Anexo IX)

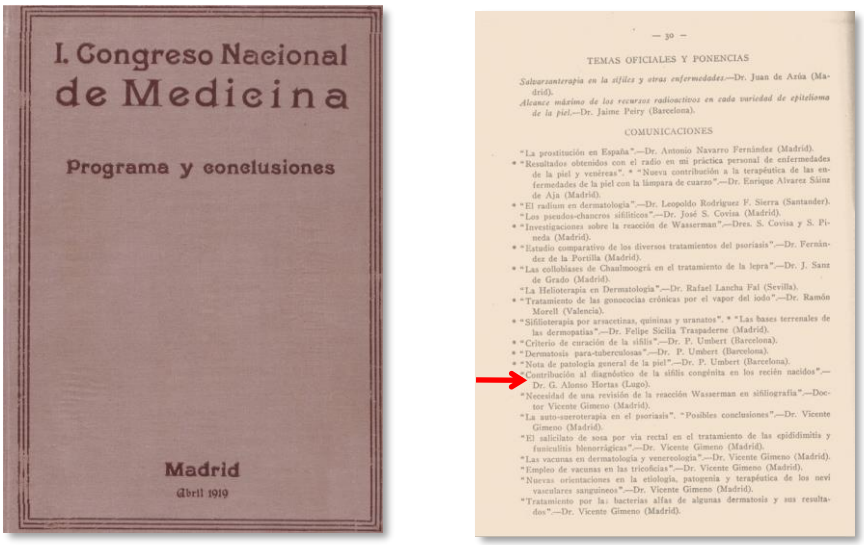
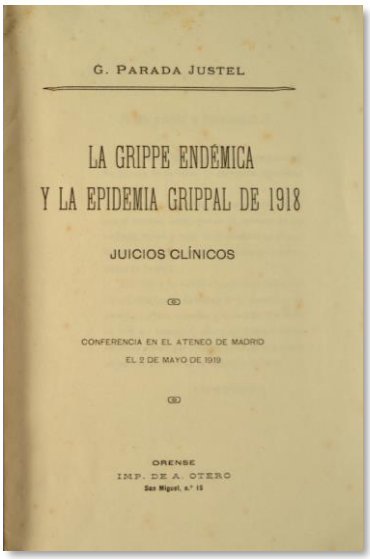


Figura 353. Libro de comunicaciones del I Congreso Nacional de Medicina,
Fuente: Colección propia

El Dr. Alonso Hortas regresará de la capital de España el día dos de mayo (Crónica de sociedad. Viajeros, 2 de mayo de 1919). Ese mismo día el médico orensano el Dr. Parada Justel imparte, en el Ateneo de Madrid, la conferencia titulada «*La grippe endémica y la epidemia grippal de 1918*» (fig. 354).


G. PARADA JUSTEL

LA GRIPPE ENDÉMICA
Y LA EPIDEMIA GRIPPAL DE 1918

JUICIOS CLÍNICOS

CONFERENCIA EN EL ATENEO DE MADRID
EL 2 DE MAYO DE 1919

ORENSE
IMP. DE A. OTERO
San Miguel, n.º 15

Figura 354. Portada del libro de la conferencia del Dr. Parada
Fuente: Biblioteca de la USC

Abril de 1919:
En el mes de abril la gripe ya es un mero recuerdo en la ciudad y la vida ha vuelto a la normalidad.

El día 23 el Instituto celebra sesión de Claustro y en ella los distintos profesores manifiestan «*que a pesar de haberse empezado el curso demasiado tarde […] tenían muy fundadas esperanzas […] que se llegarán a dar las enseñanzas muy aproximadamente cerca de la normalidad con que se daban en los cursos anteriores*» (fig. 355), como así fue.

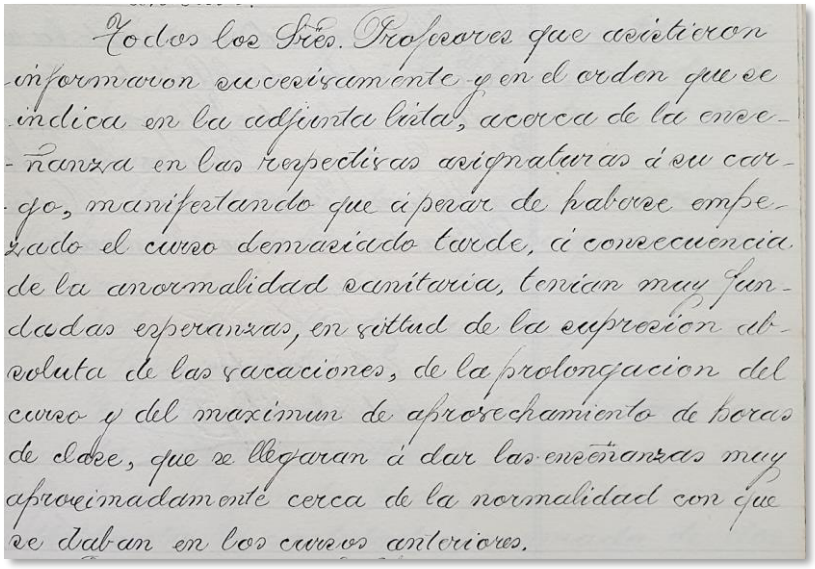

Todos los Sres. Profesores que asistieron informaron sucesivamente y en el orden que se indica en la adjunta lista, acerca de la enseñanza en las respectivas asignaturas á su cargo, manifestando que á pesar de haberse empezado el curso demasiado tarde, á consecuencia de la anormalidad sanitaria, tenían muy fundadas esperanzas, en virtud de la supresión absoluta de las vacaciones, de la prolongación del curso y del maximum de aprovechamiento de horas de clase, que se llegarán á dar las enseñanzas muy aproximadamente cerca de la normalidad con que se daban en los cursos anteriores.

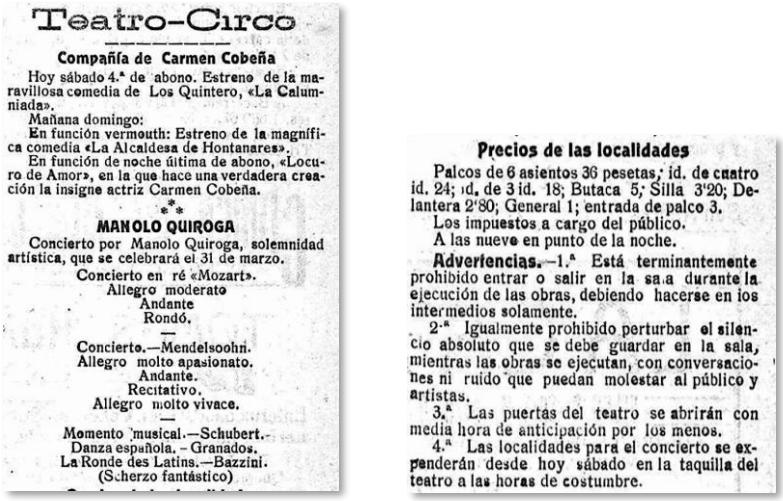
Figura 355. Sesión del día 23.04.1919.
Fuente: Sign. 568. Libro de actas de sesiones del Instituto General y Técnico. Archivo del Instituto de Enseñanza Secundaria Lucus Augusti

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Pocos días después un acontecimiento cultural centrará la atención de una parte de la sociedad lucense: la actuación de uno de los mejores violinistas de la historia, el pontevedrés Manuel Quiroga Losada.

Pero el concierto que, en principio, estaba previsto que se celebrase el día 31 de marzo en el Teatro-Circo, tiene que suspenderse porque el intérprete contrae la gripe y, esta enfermedad, lo tiene apartado de los escenarios hasta después de Semana Santa (fig. 356).

Finalmente, el esperado concierto tiene lugar el día 28 de abril, pero el Sr. Quiroga, a pesar de haber pasado casi un mes desde que se contagió, aún no está totalmente recuperado. Y prueba de ello es que el concierto comenzó con varias horas de retraso porque durante su viaje hacia Lugo sufrió «un enfriamiento» que afectó a su salud, aún quebrantada, y le obligó a meterse en cama un par de horas «para poder reaccionar» (Manolo Quiroga, 29 de abril de 1919). El concierto tuvo un éxito rotundo y entre el público se encontraba el farmacéutico Sr. Alonso Hortas.



Teatro-Circo

Compañía de Carmen Cobeña

Hoy sábado 4.ª de abono. Estreno de la maravillosa comedia de Los Quintero, «La Calumniada».

Mañana domingo:

En función vermouth: Estreno de la magnífica comedia «La Alcaldesa de Hontanares».

En función de noche última de abono, «Locuro de Amor», en la que hace una verdadera creación la insigne actriz Carmen Cobeña.

***

MANOLO QUIROGA

Concierto por Manolo Quiroga, solemnidad artística, que se celebrará el 31 de marzo.

Concierto en ré «Mozart».
Allegro moderato
Andante
Rondó.

—

Concierto.—Mendelsoohn.
Allegro molto apasionato.
Andante.
Recitativo.
Allegro molto vivace.

—

Momento musical.—Schubert.
Danza española. - Granados.
La Ronde des Latins.—Bazzini.
(Scherzo fantástico)

Precios de las localidades

Palcos de 6 asientos 36 pesetas; id. de cuatro id. 24; id. de 3 id. 18; Butaca 5; Silla 3'20; Delantera 2'80; General 1; entrada de palco 3.

Los impuestos a cargo del público.

A las nueve en punto de la noche.

Advertencias.—1.ª Está terminantemente prohibido entrar o salir en la sala durante la ejecución de las obras, debiendo hacerse en los intermedios solamente.

2.ª Igualmente prohibido perturbar el silencio absoluto que se debe guardar en la sala, mientras las obras se ejecutan, con conversaciones ni ruido que puedan molestar al público y artistas.

3.ª Las puertas del teatro se abrirán con media hora de anticipación por los menos.

4.ª Las localidades para el concierto se expenderán desde hoy sábado en la taquilla del teatro a las horas de costumbre.

Figura 356. Programa, precios y apuntes para el concierto de Manolo Quiroga
Fuente: *El Progreso* 04.03.19, p. 2

En abril se produce un nuevo relevo en el Ejecutivo y como consecuencia el Sr. González Hontoria deja el cargo y Francisco Rentero y Rentero, amigo personal del Sr. Maura, es nombrado nuevo gobernador de Lugo.

Mayo de 1919:

En mayo al haber «*desaparecido la grippe de la mayor parte de las provincias de España y reducido en otros casos a la esporádica*» se levantan las restricciones que se habían impuesto a la emigración y se hace oficial mediante una Real Orden del Ministerio de Fomento que se publica en la *Gaceta*.

Aun así antes de embarcar, los pasajeros deben acreditar, mediante un certificado, que no proceden de pueblos donde la gripe todavía sea endémica (Se reanuda la emigración, 20 de mayo de 1919).

Y, aunque desde marzo, en la prensa local las noticias relacionadas con la gripe prácticamente son inexistentes, en mayo publican que en la vecina ciudad de Orense continúan registrándose nuevos casos y donde sólo en el Asilo había diez ancianos enfermos (De Galicia. Orense, 15 de mayo de 1919).

También continúan produciéndose muchos contagios en algunos pueblos de Murcia (La grippe en Murcia, 11 de mayo de 1919).

El mes de mayo se cierra con una gran noticia para Lugo. El día 22 la Junta Provincial de Sanidad acuerda, en reunión, tomar la decisión más esperada desde que comenzó la epidemia: declarar como no epidemiados de gripe, a los términos municipales que comprende esta provincia (fig. 357) (Ecos, 27 de mayo de 1919; Circular de Sanidad de 23 de mayo, 1918).



GOBIERNO CIVIL

CIRCULAR NÚM. 172

Sanidad

La Junta provincial de Sanidad, en sesión celebrada el día 22 del actual, acordó declarar no epidemiados de gripe, los términos municipales que comprende esta provincia.

Lo que se hace público á los efectos consiguientes.

Lugo 23 de Mayo de 1919.

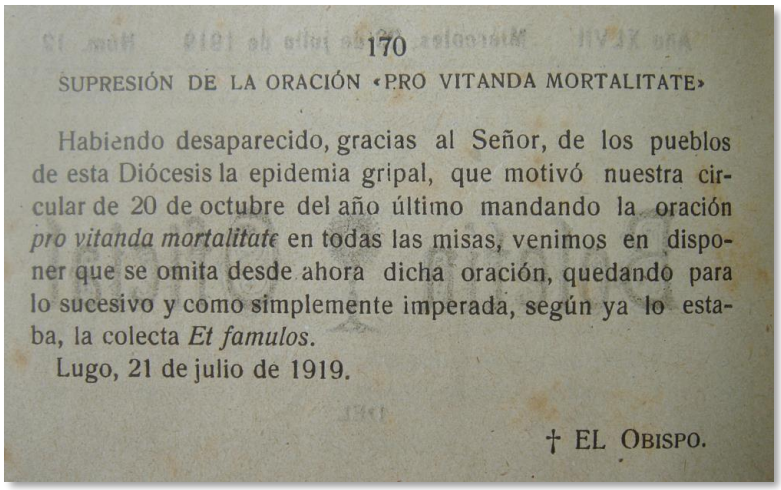
El Gobernador-Presidente,

Francisco Rentero y Rentero.

Figura 357. Declaración del fin de la epidemia en toda la provincia de Lugo
Fuente: BOP N. 121 de 26.05.19

Julio de 1919:

A finales del mes de julio, una vez desaparecida la epidemia gripal, el obispo dispone que deje de rezarse la oración *pro vitanda mortalitate* en todas las misas (fig. 358).



170

SUPRESIÓN DE LA ORACIÓN «PRO VITANDA MORTALITATE»

Habiendo desaparecido, gracias al Señor, de los pueblos de esta Diócesis la epidemia gripal, que motivó nuestra circular de 20 de octubre del año último mandando la oración *pro vitanda mortalitate* en todas las misas, venimos en disponer que se omita desde ahora dicha oración, quedando para lo sucesivo y como simplemente imperada, según ya lo estaba, la colecta *Et famulos*.

Lugo, 21 de julio de 1919.

† EL OBISPO.

Figura 358. Circular del obispo suprimiendo la oración pro vitanda mortalitate
Fuente: BOOL, n. 12 de 23 de julio de 1919.

Otoño-invierno de 1919:

A partir de ese momento la gripe pasa ya al olvido en los medios escritos de la ciudad. Sólo en octubre se vuelve a hacer mención a ella en dos ocasiones. Una lo hace Pelúdez cuando, un año más, viene a disfrutar de las fiestas de San Froilán a Lugo:

> Casi sin folgos llegué a esta choza allá por mediados del mes de octubre del año pasado, pues cuando más entretenido estaba con el pulpo y sus adornos

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> me atrapó la «grippe» y estuve en nada que la hincase (En víspera de fiestas. Carta de "Pelúdez", 1 de octubre de 1919).

Y, la segunda ocasión es para recordar que el año anterior, por estas mismas fechas, la ciudad estaba sufriendo bajo esta terrible tragedia (fig. 359) (Ayer…, 22 de octubre de 1919).

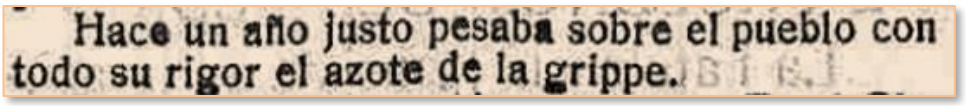

Hace un año justo pesaba sobre el pueblo con todo su rigor el azote de la grippe.

Figura 359. Recuerdo del azote de la gripe sobre la ciudad en el pasado año
Fuente: *El Progreso*, 22.10.19, p. 1

Durante el otoño e invierno de 1919 en la ciudad lucense no se ha producido un aumento en el número de casos de gripe mayor al que se esperable en esas fechas. Sin embargo en ciudades gallegas vecinas parece que sí lo ha habido. Así, en diciembre se publica que en La Coruña el estado es alarmante a pesar de que las autoridades lo niegan, pero el número de muertes, tanto en la población civil como en la militar, comienza a ser importante (A través de Galicia, 16 de diciembre de 1919; De Galicia. Coruña, 19 de diciembre de 1919). Y, en Pontevedra también parece que la epidemia reaparece, siendo uno de los afectados por la gripe el gobernador civil, el Sr. García de Velasco (De Galicia. Pontevedra, 12 de diciembre de 1919).

Ante esta situación, de repunte de los casos de gripe entre nuestros vecinos, se hace un llamamiento a las autoridades lucenses para que estén prevenidas y comiencen a poner en marcha las medidas encaminadas a evitar que la epidemia se pueda propagar hasta nuestra ciudad, dada la proximidad y lazos comerciales que existen, sobre todo, con la ciudad herculina.

Desde que comenzó el año 1919, nada ha cambiado respecto al problema de las subsistencias. Los huevos escasean en todos los mercados porque, desde que rige el precio de tasa, las campesinas no los llevan. Pero gracias a los puestos reguladores del Ayuntamiento no hay desabastecimiento. Aunque, sin duda, el gran problema durante los primeros meses del nuevo año, va a producirse con la carne de ternera porque se permite a los tablajeros vender hueso en vez de carne sin la tasa proporcional, es decir, dan al comprador más de la mitad del peso en hueso sin que haya posibilidad de reclamar. Esto sucede sobre todo con la carne denominada «barata» (pecho, falda y aguja) que es la que, en su mayoría, consume la clase obrera. Los carniceros argumentan que hacen esto porque no les queda margen a la ganancia debido al alto precio que alcanzó el ganado, y dan dos alternativas: o bien que se obligue a los exportadores a dejar para el consumo de la gente, y a un precio moderado, un determinado número de reses, o bien que se limite la exportación hasta que los precios sean asequibles. Sea lo que sea, no es lógico ver como salen, cada día de la estación, trenes abarrotados de ganado vacuno mientras que los vecinos de Lugo no pueden comer carne por el precio excesivo que le impone una desmedida exportación. Hay que recordar que el año pasado tuvo que suspenderse la exportación por falta de vagones en la estación y se pudo comprobar que el precio de la carne bajó, lo que es una prueba irrefutable de que más de las dos terceras partes de los lucenses no pueden probar la carne de ternera por no establecer unos límites para su exportación (El precio de la carne en Lugo. ¿Hasta cuándo va a durar el abuso?, 6 de febrero de 1919). Al conocer el problema el gobernador intenta solucionarlo y se reúne con los tablajeros y con los tratantes de reses.

La Junta de Subsistencias también se reúne y se acuerdan una serie de puntos. Entre ellos: que los vendedores de artículos cuyo precio esté tasado, están obligados a venderlos a ese precio y a mostrarlo en un lugar visible en sus establecimientos; que los comerciantes, siempre que se lo requiera el comprador, deben facilitar facturas en las que consten la cantidad y el precio de los artículos y, además, se especifican las multas que se impondrán a quienes no cumplan las normas contempladas en las leyes (Las subsistencias en Lugo, 15 de febrero de 1919; Circular de la Junta Provincial de Subsistencias de 13 de febrero, 1919). Y, también se acuerdan los diferentes precios que han de regir, a partir del día 16 de febrero, en las tablajerías de la plaza de abastos; la forma de expender la carne y de pesarla; el decomiso de la mercancía y la imposición de sanciones y la incautación de reses en número suficiente para atender al consumo ordinario de la población, siempre que no sea posible asegurar el abastecimiento de otra manera (Bando del gobernador, 14 de febrero de 1919). Dos días más tarde vuelve a reunirse y se fijan los precios de tasa de determinados artículos (carne de vaca, habas, huevos, patatas y tocino) y las sanciones para quienes lo incumplan (Las subsistencias en Lugo, 22 de febrero de 1919; Circular de Junta provincial de Subsistencias de 21 de febrero, 1919). Los acuerdos de ambas reuniones de la Junta estos se publicitan mediante bandos de la alcaldía.

También surgen problemas con los labradores, que tienen sus propias reivindicaciones, y las hacen llegar al gobernador para que las transmita al gobierno central.

Finalmente, en los primeros días de marzo el problema del abastecimiento de carne para Lugo queda solucionado. Pero a lo largo del año todavía surgirán problemas con respecto a los productos de alimentación en nuestra ciudad.

6.2 MORBILIDAD

El mejor indicador epidemiológico para determinar el impacto de una pandemia es la morbilidad, porque refleja el número de personas que enferman referidas a un tiempo y lugar. Pero, en el caso de la gripe de 1918, es prácticamente imposible saber con certeza cuál fue su valor debido a las limitaciones que existen a la hora de encontrar unos datos fiables de los que partir. Aunque estas limitaciones se abordarán, con más detalle, en el apartado de discusión, podemos indicar que algunas de ellas residen en el hecho de que no todos los enfermos solicitaron asistencia médica, no todos los diagnósticos fueron siempre los correctos y, además, es muy posible que, aun siendo obligatorio, no todos los facultativos declarasen los casos de gripe o que éstos no se hubieran registrado adecuadamente.

En general se estima que la gripe afectó a la mitad de la población mundial de ese momento y, en España, se calcula que enfermaron unos ocho millones de personas. Sabemos que la tasa de morbilidad varía mucho en función del lugar y del estrato de población pero se acepta que su valor, durante la pandemia, osciló entre los 150 y 500 casos por mil habitantes (Echeverri, 1993). Pero, al no existir estadísticas oficiales, estas cifras debemos de utilizarlas siempre con especial cautela.

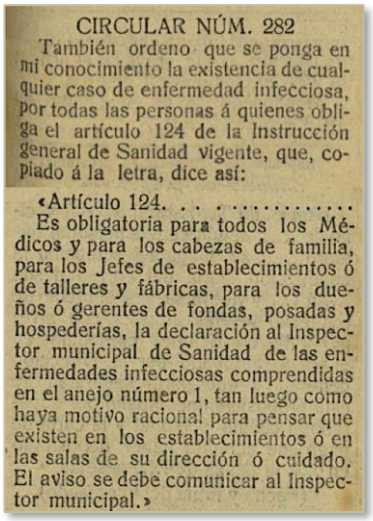
En 1918, la ciudad de Lugo tenía una población oficial de 42.121 habitantes. La epidemia se presentó, como en la mayoría de los territorios, en tres oleadas: la primera desde mayo a julio de 1918, la segunda de septiembre a diciembre y la tercera desde enero a mayo de 1919, a pesar de que la Junta provincial de Sanidad, el día 10 de enero de 1919, hubiese declarado al término municipal de Lugo como «no epidemiado».

De la primera ola sólo tenemos información a través de las actas de sesiones del ayuntamiento y de las noticias publicadas por la prensa que como hemos visto, en la mayoría de las ocasiones, eran escasas e imprecisas: *existen algunos casos* (El "Soldado de Nápoles" en Galicia, 1 de junio de 1918); *hay infinidad de casos* (El "Soldado de Nápoles", 7 de junio de 1918); *la famosa «grippe» […], extendióse rápidamente* (Ayer… 8 de junio, 9 de junio

de 1918); *«Soldado de Nápoles…» por todas partes* (Ayer… 15 de junio, 16 de junio de 1918), etc. Aun así, a partir del relato cronológico, y reuniendo todos los datos de los que disponemos, podemos deducir varias cosas: el número de casos de gripe en la ciudad fue muy alto, se presentó con carácter benigno, incidió más en el centro que en las afueras y el sector militar fue uno de los grupos de población más afectados. Pero lo cierto es que no hemos encontrado datos numéricos que nos permitan saber cuántos lucenses se contagiaron de gripe durante la primavera y el verano de 1918.

En la segunda ola, la gripe se presentó con una mayor virulencia y letalidad y su ataque se desplazó hacia los barrios más periféricos y las aldeas que rodeaban la ciudad. Este cambio en el comportamiento de la epidemia precisaba, por parte de las autoridades, un mayor control que les permitiera conocer en todo momento la evolución del estado sanitario de sus respectivas localidades y de la provincia en su conjunto.

Por ello, se impuso a los médicos la obligatoriedad de informar de todos los casos de gripe, a los que prestaran asistencia, y de enviar esa información al inspector municipal de sanidad. Primero se hizo invocando el artículo 124, de la Instrucción General de Sanidad vigente de 1904, a través de una circular publicada, por el gobernador Enrique Alberola, en el BOP del día 24 de septiembre (fig. 360) (Circular del Gobierno Civil de 23 de septiembre, nº 282, 1918).



CIRCULAR NÚM. 282

También ordeno que se ponga en mi conocimiento la existencia de cualquier caso de enfermedad infecciosa, por todas las personas á quienes obliga el artículo 124 de la Instrucción general de Sanidad vigente, que, copiado á la letra, dice así:

«Artículo 124. . . . . .

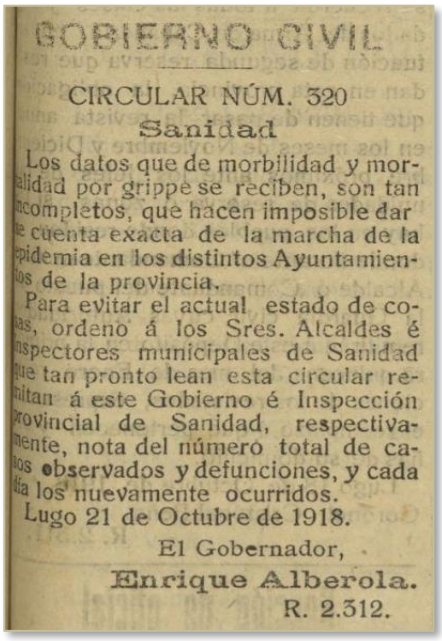
Es obligatoria para todos los Médicos y para los cabezas de familia, para los Jefes de establecimientos ó de talleres y fábricas, para los dueños ó gerentes de fondas, posadas y hospederías, la declaración al Inspector municipal de Sanidad de las enfermedades infecciosas comprendidas en el anejo número 1, tan luego como haya motivo racional para pensar que existen en los establecimientos ó en las salas de su dirección ó cuidado. El aviso se debe comunicar al Inspector municipal.»

Figura 360. Circular n. 282
Fuente: BOP, nº 219 de 24.09.1918, p. 1

Pero todavía no había un modelo único y oficial en el que cumplimentar los datos de los enfermos, por lo que los facultativos anotaban, en distintos formatos y tipos de papel, el número y el domicilio de los pacientes que visitaban a lo largo del día. De esos primeros momentos ya hemos comentado que encontramos dos. Uno de ellos está firmado el día 1 de octubre de 1918 por el Dr. Serafín Sal, escrito en una hoja de libreta rayada y en él notifica que en los tres últimos días asistió a 48 pacientes y el segundo parte está firmado el día 2 de octubre por el Dr. Carlos Iglesias Fariña, cubierto en una pequeña hoja membretada con su nombre, cargos y dirección e informa que, a lo largo de ese día, visitó a 15 pacientes

Posteriormente, esta obligatoriedad se impuso a través de una nueva circular divulgada, también a través del BOP, el día 22 de octubre (Circular de Sanidad de 21 de octubre, nº 320, 1918). A partir de esta fecha no sólo se debía informar diariamente del número de nuevos casos, sino también del de altas y fallecimientos (fig. 361). Y para facilitar, por una parte, a los alcaldes e inspectores municipales un conocimiento exacto y continuo del estado

sanitario de sus ayuntamientos y, por otra, a la Inspección Provincial de Sanidad la elaboración de las correspondientes estadísticas, se diseña un modelo, de parte diario, único y oficial que se da a conocer en el BOP del día siguiente (23) y que será, desde ese día, el que deberá ser cumplimentado por todos los médicos de Lugo y de su provincia (fig. 362) (Circular de la Inspección provincial de Sanidad de 22 de octubre, 1918).



GOBIERNO CIVIL

CIRCULAR NÚM. 320

Sanidad

Los datos que de morbilidad y mortalidad por grippe se reciben, son tan incompletos, que hacen imposible dar la cuenta exacta de la marcha de la epidemia en los distintos Ayuntamientos de la provincia.

Para evitar el actual estado de cosas, ordeno á los Sres. Alcaldes é Inspectores municipales de Sanidad que tan pronto lean esta circular remitan á este Gobierno é Inspección provincial de Sanidad, respectivamente, nota del número total de casos observados y defunciones, y cada día los nuevamente ocurridos.

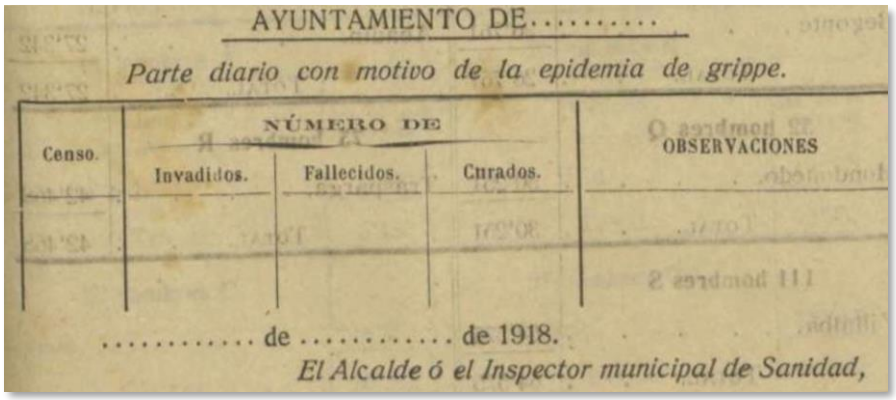
Lugo 21 de Octubre de 1918.

El Gobernador,

Enrique Alberola.

R. 2.312.

Figura 361. Circular nº 320
Fuente: BOP, nº 242 de 22.10.1918, p. 1



AYUNTAMIENTO DE.....

Parte diario con motivo de la epidemia de grippe.

Censo.	NÚMERO DE			OBSERVACIONES
	Invadidos.	Fallecidos.	Curados.	

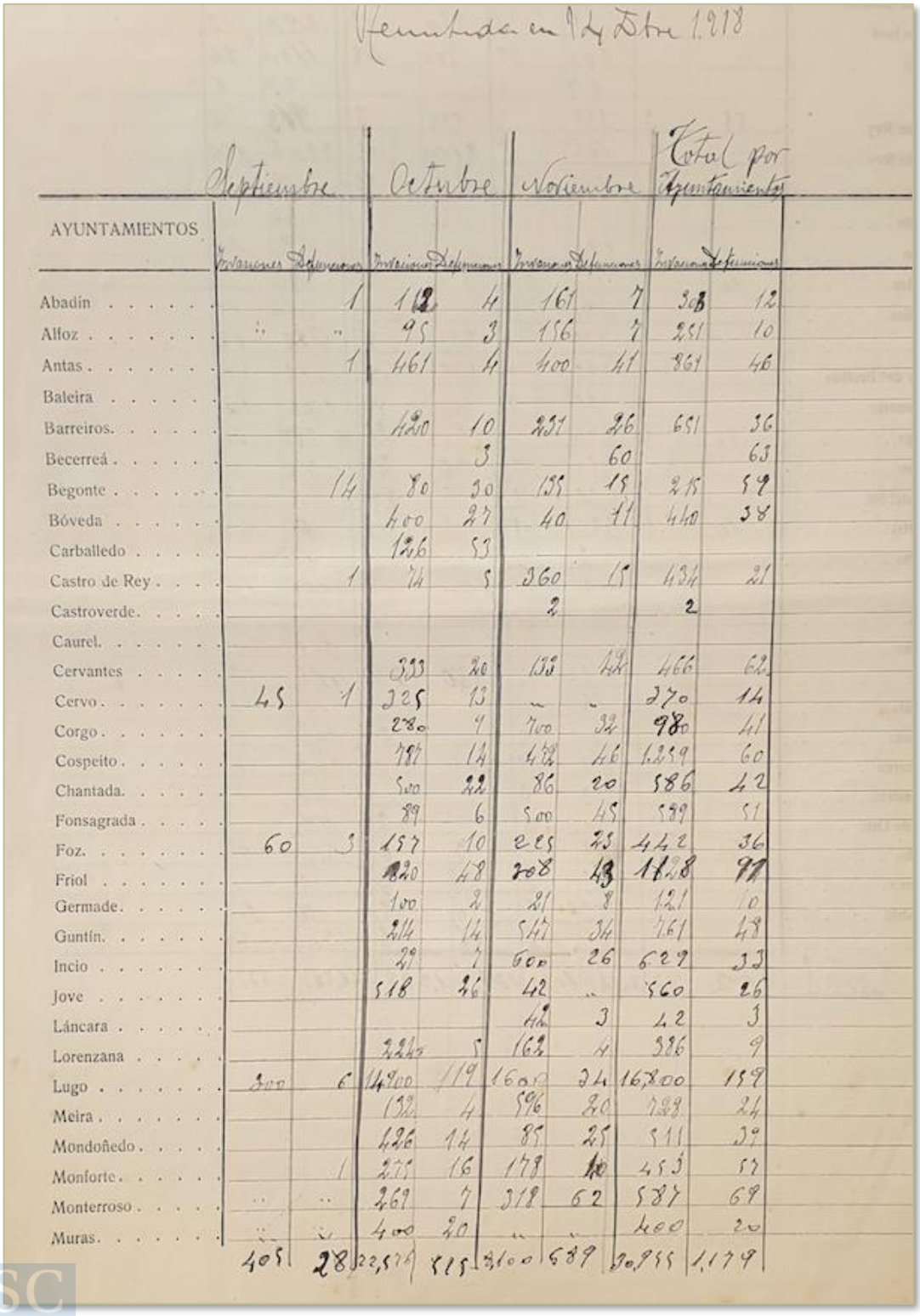
..... de ..... de 1918.

El Alcalde ó el Inspector municipal de Sanidad,

Figura 362. Modelo de parte a cumplimentar a partir del día 23 de octubre
Fuente: BOP, nº 243 de 23.10.1918, p. 1

Una vez cubiertos, estos partes se enviaban al alcalde y al inspector municipal de sanidad de cada pueblo, quien los remitía a la Inspección Provincial de Sanidad y, desde ahí, se cursaban al Gobierno Civil. Aquí los datos se registraban en unas hojas, en las que constaba el nombre todos los ayuntamientos que conformaban la provincia de Lugo. En ellas se anotaban la cifra de invasiones (I) y defunciones (D) que se habían producido mensualmente en cada uno de ellos y, a partir de estos registros, se elaboraban las pertinentes estadísticas e informes que, de forma periódica, se enviaban al Ministerio de la Gobernación para comunicar el desarrollo de la epidemia en Lugo.

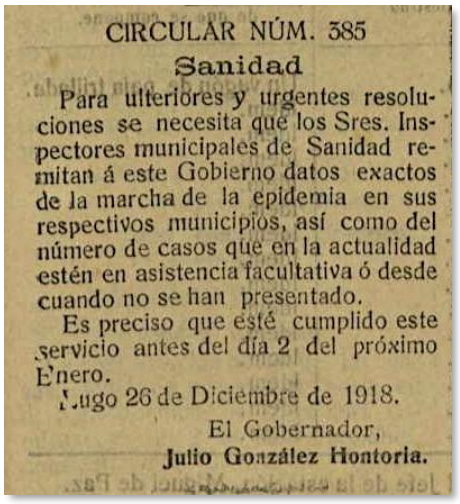
Una muestra de las hojas de estos registros, es la que se muestra a continuación. Corresponde a los meses de septiembre, octubre y noviembre de 1918 y, como se puede apreciar, recoge el número de casos nuevos (invasiones: I) y de fallecimientos (defunciones: D) notificados en cada municipio lucense durante esos 3 meses (fig. 364).



AYUNTAMIENTOS	Septiembre		Octubre		Noviembre		Total por Ayuntamientos	
	Invasiones	Defunciones	Invasiones	Defunciones	Invasiones	Defunciones	Invasiones	Defunciones
Abadín		1	12	4	161	7	308	12
Alfoz	..	..	95	3	156	7	251	10
Antas		1	461	4	400	41	861	46
Baleira								
Barreiros			420	10	231	26	651	36
Becerreá				3		60		63
Begonte		14	80	30	135	15	215	59
Bóveda			400	27	40	11	440	38
Carballedo			126	53				
Castro de Rey		1	74	5	360	15	434	21
Castroverde					2		2	
Caurel								
Cervantes			333	20	133	42	466	62
Cervo	45	1	225	13	—	—	270	14
Corgo			280	4	700	32	980	41
Cospeito			787	14	452	46	1239	60
Chantada			500	22	86	20	586	42
Fonsagrada			89	6	500	45	589	51
Foz	60	3	157	10	285	23	442	36
Friol			820	48	308	43	1128	91
Germade			100	2	21	8	121	10
Guntín			214	14	547	34	761	48
Incio			21	7	600	26	629	33
Jove			518	26	42	..	560	26
Láncara					42	3	42	3
Lorenzana			224	5	162	4	386	9
Lugo	300	6	14800	119	1600	24	16700	149
Meira			132	4	596	20	728	24
Mondoñedo			426	14	85	25	511	39
Monforte		1	271	16	178	10	453	57
Monterroso	..	..	269	7	318	62	587	69
Muras	..	..	400	20	..	..	400	20
	405	28	22,514	815	8100	689	30,955	1,179

Figura 363. Hoja de registro correspondiente a los meses de sept., octubre y noviembre de 1918
Fuente: Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

Analizando estas hojas nos llama mucho la atención un hecho y es que, durante los meses de diciembre de 1918 y enero, febrero y marzo de 1919, continúa la notificación y registro de los nuevos casos de invasiones y defunciones a causa de la gripe en la capital. Pero cuando en diciembre el gobernador, mediante una circular insertada en el BOP (fig. 364) (Circular de Sanidad de 26 de diciembre, nº 385, 1918) solicita los inspectores municipales que envíen al organismo que él preside los datos exactos del estado de la epidemia en sus respectivos ayuntamientos, desde la Inspección de Sanidad de Lugo se indica que esta ciudad no está epidemiada. Y, de esta manera, en la hoja que se elabora en el gobierno civil, en la casilla que corresponde a la capital lucense se escribe: «*Lugo …….. No epidemiado*» (fig. 365). Desconocemos la razón por la que se pudo hacer esta anotación, porque la realidad indicaba que esta no era la situación en la que se encontraba la ciudad y los médicos así lo comunicaban en sus partes. Y, además la ciudad tampoco estaba declarada «oficialmente» como «libre de epidemia» por la autoridad provincial (declaración que aparecerá publicada en el BOP del día 13 de enero de 1919).



CIRCULAR NÚM. 385

Sanidad

Para ulteriores y urgentes resoluciones se necesita que los Sres. Inspectores municipales de Sanidad remitan á este Gobierno datos exactos de la marcha de la epidemia en sus respectivos municipios, así como del número de casos que en la actualidad estén en asistencia facultativa ó desde cuando no se han presentado.

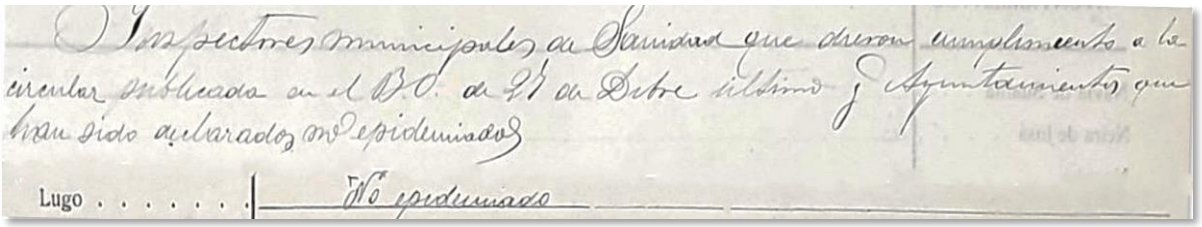
Es preciso que esté cumplido este servicio antes del día 2 del próximo Enero.

Lugo 26 de Diciembre de 1918.

El Gobernador,

Julio González Hontoria.

Figura 364. Circular del gobernador solicitando los datos exactos de la epidemia
Fuente: BOP, n. 296 de 27.12.18



Inspectores municipales de Sanidad que dieron cumplimiento a la circular publicada en el B.O. de 27 de Dbre último y Ayuntamientos que han sido declarados no epidemiados

Lugo . . . . . | No epidemiado

Figura 365. Parte en el que se indica que, en diciembre de 1918, la capital lucense no está epidemiada
Fuente: Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

Afortunadamente hemos tenido la suerte de encontrar (excepto la del mes de mayo de 1919, que desconocemos si existe o ya no se realizó) las hojas de todos los registros correspondientes a la segunda y tercera ola pandémicas, esto es, desde septiembre de 1918 a abril de 1919.

A partir de ellas, pudimos conocer el número de invasiones mensuales notificadas en la capital lucense, durante ese período, y las hemos recogido en la siguiente tabla (tabla 6).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Tabla 6. Número de invasiones registradas en Lugo desde septiembre de 1918 hasta abril de 1919

1918 (2ª ola)					1919 (3ª ola)			
Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		Enero	Febrero	Marzo	Abril
300	14.900	1.600	70		18	111	14	0
Total de invasiones durante la 2ª ola = 16.870					Total de invasiones durante la 3ª ola = 143			
Nº TOTAL DE INVASIONES, EN LA CIUDAD DE LUGO, DURANTE LA 2ª Y 3ª OLAS PANDÉMICAS 16.870 + 143 = 17.013								

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Gobierno Civil.

Asumimos que no podemos dar una cifra real de las personas que enfermaron en la ciudad durante todo el período de tiempo que duró la pandemia. Por una parte, desconocemos el número de enfermos que se produjeron durante la primera ola y por otra tampoco sabemos la totalidad de las personas que se contagiaron a lo largo del mes de septiembre (antes de que, el día 23 de ese mes, se hiciera obligatoria la comunicación de los nuevos casos a la inspección). Así pues, sabiendo que el valor que vamos a calcular corresponde sólo a las dos últimas olas (y que, con toda seguridad, es menor que el real), con los datos de los que hemos podido disponer, obtenidos a partir de los registros, la tasa de morbilidad que calculamos para la ciudad de Lugo es de 404 casos por cada mil habitantes (tabla 7).

Tabla 7. Tasa de morbilidad en la capital lucense durante la 2ª y 3ª olas pandémicas

	2ª ola	3ª ola	2ª + 3ª olas
Tasa de morbilidad ‰	16.870 / 42.121 = 400	143 / 42.121 = 3,4	17.013 / 42.121 = 404

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Gobierno Civil de Lugo.

Es una tasa alta, pero está comprendida dentro de la horquilla estimada a nivel global por otros autores que, como hemos visto, la sitúan entre 150 y 500‰ (Echeverri, 1993).

Pero entre toda la documentación revisada, hemos encontrado en la memoria realizada por el Ayuntamiento correspondiente al año 1918, en el apartado que hace referencia a la Comisión de Beneficencia, una anotación en la que se dice textualmente que durante ese año: «*la epidemia conocida con el nombre de la grippe [...] adquirió una fuerza expansiva muy grande pudiendo afirmarse que atacó a las dos terceras partes de los habitantes del término municipal*» (fig. 366). A partir de esta información oficial podemos conocer, con mayor exactitud, el impacto que pudo causar la enfermedad durante el año 1918, es decir, durante la primera y segunda ola.

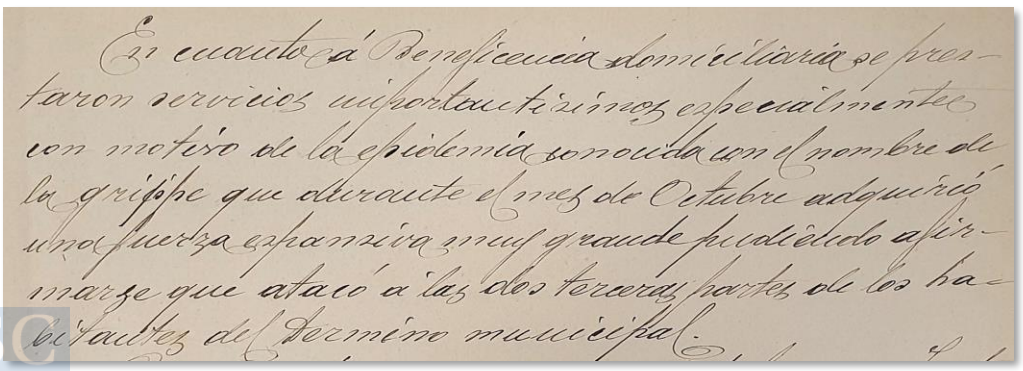


Figura 366. Fragmento de la memoria del Ayuntamiento del año 1918
Fuente: Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

De este modo, si ahora en base a este dato, calculamos de nuevo la tasa de morbilidad obtenemos los siguientes valores (tablas 8 y 9).

Tabla 8. Nº de invasiones registradas en Lugo durante toda la epidemia de gripe

1918 (1ª + 2ª ola)		1919 (3ª ola)
Total de invasiones = 2/3 x 42.121 = 28.080		Total de invasiones = 143
Nº TOTAL DE INVASIONES, EN LA CIUDAD DE LUGO, DURANTE TODA LA PANDEMIA 28.080 + 143 = 28.223		

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Gobierno Civil de Lugo

Tabla 9. Tasa de morbilidad en la capital lucense durante la pandemia

	Pandemia (1ª + 2ª + 3ª olas)
Tasa de morbilidad ‰	28.223 / 42.121 = 670

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Gobierno Civil de Lugo.

En este caso la tasa de morbilidad arroja un valor de 670‰, una cifra que ya se sitúa en una cifra superior a los comúnmente aceptados, que nos estaría indicando que, en Lugo enfermaron 670 personas por cada mil habitantes o, lo que es lo mismo, que 7 de cada 10 lucenses se contagiaron de gripe durante la pandemia.

6.3 MORTALIDAD

6.3.1 Análisis de la mortalidad en el período 1916-1921 en Lugo capital y provincia

Ante la dificultad que existe para saber cuál fue el número de enfermos durante la pandemia, se acepta que el procedimiento más fiable para medir su impacto es el análisis de la mortalidad. Partimos de la base de que las cifras que obtengamos en nuestros cálculos van a ser, por muchas razones, menores que las reales. Una de ellas es que, en ocasiones, el diagnóstico que se registra como causa de la muerte, en los fallecidos como consecuencia de la pandemia, es erróneo. Pero, aun así, es la única manera de que podamos hacer una aproximación a la huella demográfica que la gripe de 1918 dejó a su paso por la ciudad de Lugo.

Antes de comenzar este análisis queremos señalar que nos ha llamado poderosamente la atención las cifras relativas a la población lucense tanto en la capital como en la provincia. Para la capital desciende en 12.523 personas entre los años 1916 (40.869) a 1921 (28.346) y en 13.775 de 1918 (42.121) a 1921 (28.346). Para la provincia disminuye en 12.574 (casi el mismo valor) durante 1916 (482.279) a 1921 (469.705) y en 6.575 (la mitad que para la capital) de 1918 (476.280) a 1921 (469.705). Hemos intentando averiguar la razón de este marcado descenso en el número de habitantes, sobre todo en la ciudad, pero no hemos encontrado la respuesta. Algunos historiadores de Lugo indican que las cifras poblacionales se enviaban a Madrid «un tanto al azar», en función de los beneficios que se pudieran obtener para la ciudad según el número de habitantes. Pero lo cierto es que al no haber podido encontrar tampoco los padrones municipales no sabemos si esos datos son ciertos o no o lo que pudo haber ocurrido. Lo que si podemos asegurar es que se trata de cifras

oficiales, obtenidas del Instituto Nacional de Estadística (INE) correspondiente a esos años para los dos territorios.

Como hemos indicado, en el apartado de Material y Métodos, primero analizaremos las cifras de mortalidad correspondientes al período de 1916 a 1921, lo que nos permitirá poner en relación los años de la pandemia con los dos anteriores y los dos posteriores y tener una mejor visión del impacto que esta tuvo sobre la mortalidad general.

Para ello hemos obtenido los datos a partir de 2 fuentes: del Anuario Estadístico de España, del fondo documental del Instituto Nacional de Estadística, (INE) de los años 1916 a 1921 y de los libros de defunción del Registro Civil de Lugo (RC), correspondientes a los años 1918 y 1919.

En el momento de revisar ambos archivos hemos comprobado que, para los años 1918 y 1919, los datos difieren un poco aunque las diferencias encontradas son muy pequeñas (tabla 10).

Tabla 10. Cifras de mortalidad registradas en el INE y RC durante los años 1918 y 1919

	Nº TOTAL FALLECIDOS		Nº FALLECIDOS POR GRIPE	
	INE	RC	INE	RC
1918	1022	1017	212	217
1919	699	698	41	45

Fuente: INE y RC

Pero creemos que, para ofrecer una visión más real de lo sucedido, la mejor opción para llevar a cabo nuestro estudio es:

- Utilizar los datos facilitados por el INE para realizar el análisis de los resultados a nivel global (entre capitales y provincias), con el fin de que exista una uniformidad y poder hacer comparaciones.
- Emplear los datos del Registro Civil para el estudio específico de la epidemia en la capital lucense. Además, partiendo de esa información, podremos conocer no sólo los diagnósticos de la causa de muerte, sino también el sexo, edad, estado civil y profesión de los fallecidos, así como la fecha y lugar de la defunción.

Aunque el objetivo principal de este apartado es estudiar la mortalidad que causó la gripe, como es una enfermedad que se transmite principalmente a través del aire, analizaremos también las defunciones causadas por las principales enfermedades respiratorias (bronquitis aguda, bronquitis crónica, neumonía y «otras enfermedades del aparato respiratorio») y por la tuberculosis y veremos si hubo algún tipo de repercusión.

Comenzaremos este apartado analizando el número de fallecidos y la tasa de mortalidad general, en la capital y en la provincia lucenses, durante el período comprendido entre los años 1916 a 1921.

6.3.1.1 Número de fallecidos y tasa de mortalidad general

Para hacer una primera aproximación de la magnitud de la epidemia en Lugo observaremos la evolución de la mortalidad por todas las causas (tasa de mortalidad general - TBM), primero en la capital y luego en la provincia lucense.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Capital:
Para ello mostramos en la siguiente tabla y representación gráfica (tabla 11 y figuras 367 y 368) el número de habitantes, de fallecidos y la tasa de mortalidad general a lo largo de los seis años estudiados.

Tabla 11. Nº de habitantes, de fallecidos y TBM en la capital durante el sexenio 1916-1921

	1916	1917	1918	1919	1920	1921
Población Lugo capital	40.869	41.632	42.121	36.830	28.346	28.346
Nº fallecidos totales	687	687	1.022	698	714	713
TBM ‰	16,8	16,5	24,2	18,9	25,1	25,1

Fuente: INE

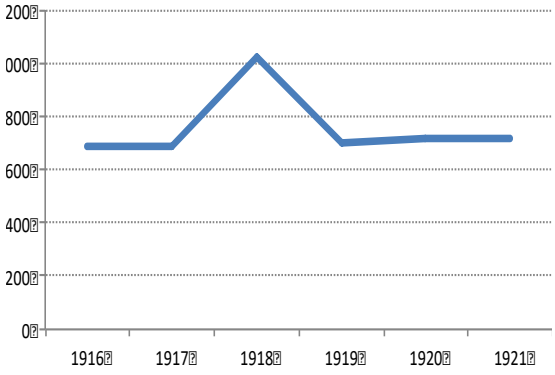


Figura 367. Total de fallecidos, 1916-21
Fuente: INE

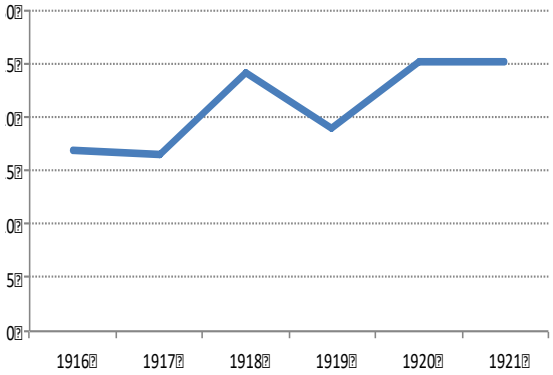


Figura 368. Valor de la TBM, 1916-21
Fuente: INE

Al observar la tabla, nos llama la atención que el valor más alto para la TBM se registre durante los años 1920 y 1921. Pero la explicación está la variación en el número de habitantes a lo largo de esos seis años. Así, según los datos oficiales de los que partimos, la población crece paulatinamente de 1916 a 1918, pero de 1918 a 1921 cae en unas ≈ 14.000 personas. De ahí que aunque el número de fallecidos permanezca, más o menos, constante durante todo el período (excepto en 1918) al producirse ese importante descenso en la población durante los tres últimos años, el mayor valor para la TBM corresponda a 1920 y 1921 (25,1‰).

Como acabamos de comentar el número de fallecidos se mantiene constante durante 1916, 1917, 1919, 1920 y 1921, siendo los dos primeros años los que presentan la cifra más baja del período. En 1918 se registra un importante aumento, de aproximadamente 1,5 veces su valor respecto a todos ellos. En 1919 su cifra es similar a la de los dos años previos a la pandemia pero ligeramente inferior a los dos que le sucedieron.

Si atendemos a la clasificación que se propone para los valores de la TBM en: alta (> 30‰), moderada (entre el 15 y el 30‰) y baja (< 15‰), podemos considerar la tasa de mortalidad general de la capital lucense como moderada a lo largo de todo el período analizado.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Provincia:
Si mostramos estos mismos datos para la provincia de Lugo, obtenemos la siguiente tabla y figuras (tabla 12 y figuras 369 y 370)

Tabla 12. Nº de habitantes, de fallecidos y TBM en la provincia durante el sexenio 1916-1921

	1916	1917	1918	1919	1920	1921
Población provincia de Lugo	482.279	481.758	476.280	504.104	469.705	469.705
Nº fallecidos totales	9.306	9.433	14.364	10.338	9.142	9.305
TBM ‰	19,3	19,5	30,1	20,5	19,4	19,8

Fuente: INE

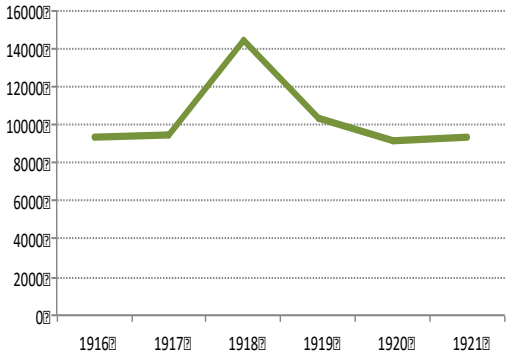


Figura 369. Fallecidos totales, 1916-21
Fuente: INE

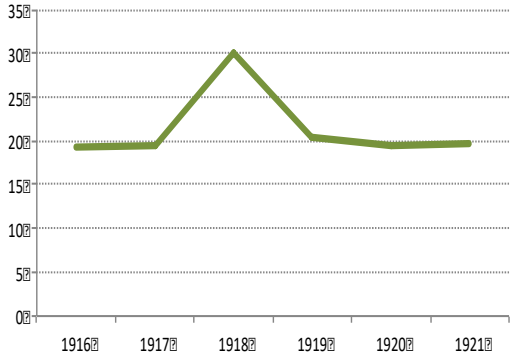


Figura 370. Valor de la TBM, 1916-21
Fuente: INE

La población, en este caso, disminuye discretamente hasta 1918, experimenta una subida en 1919 (de unas 28.000 personas) y sufre un descenso substancial en 1920 y 1921 (≈ 34.000) al igual que sucede en la capital.

El mayor valor de la TBM, en la provincia, corresponde al año 1918 (30,1‰), debido fundamentalmente a un importante aumento en el número de defunciones, seguido de 1919 (20,5‰). Durante los años 1916, 1917, 1920 y 1921 se observa, prácticamente, la misma cifra ya que ofrecen un número muy similar de población y de fallecimientos.

Aplicando, en la provincia, la misma clasificación que en la capital, para los valores de la TBM, podemos calificarla como moderada para todo el sexenio, excepto para el año 1918 en que es alta.

6.3.1.2 Número de fallecidos por gripe y tasa de mortalidad por gripe

Una vez que hemos calculado las cifras de las tasas de mortalidad general (TBM), tanto para la ciudad como para su provincia, durante el período comprendido entre 1916 y 1921, analizaremos para los mismos escenarios y durante el mismo período temporal, la mortalidad debida a la gripe (TMG) con el fin de examinar si hubo algún cambio.

- Capital:
Las cifras de población, de mortalidad atribuida a la gripe y el cálculo de la tasa de mortalidad por gripe (TMG), se exponen en la tabla 13 y se representan en las figuras 371 y 372.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Tabla 13. Nº de habitantes, de fallecidos y TMG en la capital durante el sexenio 1916-21

	1916	1917	1918	1919	1920	1921
Población Lugo capital	40.869	41.632	42.121	36.830	28.346	28.346
Nº fallecidos por gripe	11	16	212	41	5	8
TMG ‰	0,26	0,38	5	1,1	0,17	0,28

Fuente : INE

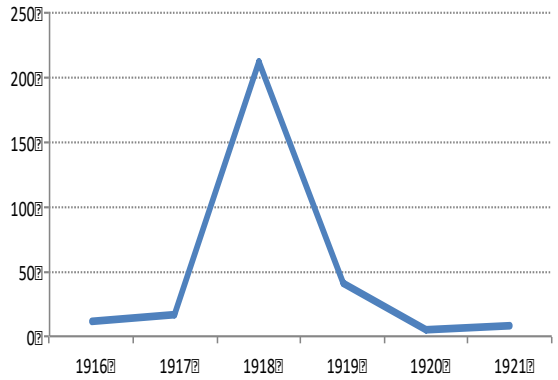


Figura 371. Fallecidos totales por gripe, 1916-21
Fuente: INE

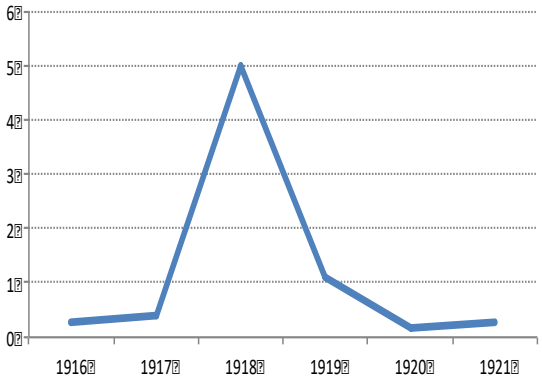


Figura 372. Valor de la TMG, 1916-21
Fuente: INE

El año en el que más muertes se registran, debidas a la gripe, es 1918 que multiplica su valor por 13 respecto a 1916, por 5 a 1919 y por más de 40 respecto a 1920, siendo este último año el que presenta las cifras más bajas del sexenio.

El valor de la TMG se incrementa notablemente en 1918 (13 veces sobre 1917, 4 sobre 1919, y casi 30 sobre 1920). Y, también es el año 1920 el que presenta la cifra más baja, tanto por el descenso de población y como del número de fallecimientos.

- Provincia:

Los mismos parámetros que para la capital se resumen para la provincia en la tabla 14 y se representan en las figuras 373 y 374:

Tabla 14. Nº de habitantes, fallecidos y TMG en la provincia durante el sexenio 1916-1921

	1916	1917	1918	1919	1920	1921
Población Lugo provincia	482.279	481.758	476.280	504.104	469.705	469.705
Nº fallecidos por gripe	141	176	3.625	1.092	160	168
TMG ‰	0,29	0,36	7,6	2,1	0,34	0,35

Fuente: INE

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

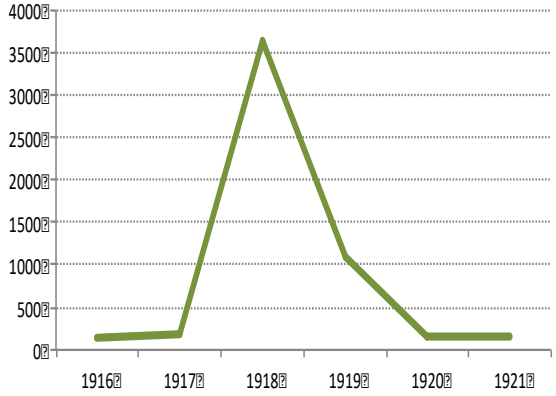


Figura 373. Fallecidos totales por gripe, 1916-21
Fuente: INE

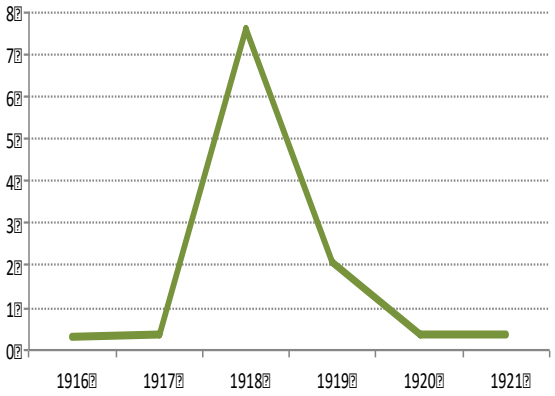


Figura 374. Valor de la TMG, 1916-21
Fuente: INE

El número de personas fallecidas, a causa de la gripe, se mantiene en valores similares durante los años anteriores y posteriores al bienio pandémico. Pero en el año 1918, las muertes en la provincia, se multiplican por más de 20 a las ocurridas en 1916, 1917, 1920 y 1921 y triplican a las de 1919. En 1919 lo hacen prácticamente por 7 en relación con las cifras de los otros años estudiados.

Respecto al valor de las tasas de mortalidad por gripe (TMG), a pesar de los cambios en el número de habitantes, se observa un comportamiento muy similar. Presenta unas cifras parejas en los años que preceden y suceden a la epidemia y en 1918 su valor aumenta 20 veces sobre 1916, 1917, 1920 y 1921 y lo triplica sobre 1919. En 1919 se eleva entre 6 y 7 veces sobre el resto de los años.

Si unimos en una misma tabla y gráficas los datos vistos hasta este momento podemos analizar conjuntamente, y de una manera más visual, lo ocurrido en la capital lucense y en su provincia durante el sexenio 1916 – 1921 (tabla 15, fig. 375).

Observando la tabla ya podemos apreciar que, durante el año 1918, hay un aumento muy importante en el número total de fallecidos y en el de defunciones, causadas por la gripe, en los dos territorios.

Con respecto a la tasa de mortalidad general (TBM), se constata en la capital un incremento importante en 1918 (24,2‰). Pero ese valor se ve superado en 1920 y en 1921 (25,1‰) debido al descenso que se produce en el número de habitantes, ya que el de fallecimientos es similar al de los años pre pandémicos. En la provincia también, en 1918, se aprecia una subida significativa en el valor de esta tasa (30,1‰), permaneciendo constante durante los años 1916, 17, 19, 20 y 21 (19 - 20‰). En 1919 se mantiene en unas cifras parecidas a las anteriores y posteriores a la epidemia.

En ambos casos el incremento experimentado por la TBM en 1918 es prácticamente el mismo, en la capital y en la provincia, respecto a 1917 (≈ 1,5 veces) y a 1919 (1,3 - 1,4 veces).

Un dato curioso es que en 1918 la diferencia que hay en el valor de esta tasa (TBM) entre la provincia y la capital es prácticamente la misma que se observa entre la capital y la provincia para 1920 y 1921 (≈ 1,2 – 1,3 veces).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Tabla 15. Nº habitantes, de fallecidos totales, TBM, nº fallecidos por gripe y TMG en la capital y provincia lucense durante el sexenio 1916-21

	1916	1917	1918	1919	1920	1921
Población Lugo capital	40.869	41.632	42.121	36.830	28.346	28.346
Población Lugo provincia	482.279	481.758	476.280	504.104	469.705	469.705
Nº fallecidos capital	687	687	1.022	698	714	713
Nº fallecidos provincia	9.306	9.433	14.364	10.338	9.142	9.305
TBM ‰ capital	16,8	16,5	24,2	18,9	25,1	25,1
TBM‰ provincia	19,3	19,5	30,1	20,5	19,4	19,8
Nº fallecidos por gripe capital	11	16	212	41	5	8
Nº fallecidos por gripe provincia	141	176	3.625	1.092	160	168
TMG ‰ capital	0,26	0,38	5	1,1	0,17	0,28
TMG ‰ provincia	0,29	0,36	7,6	2,1	0,34	0,35

Fuente: INE

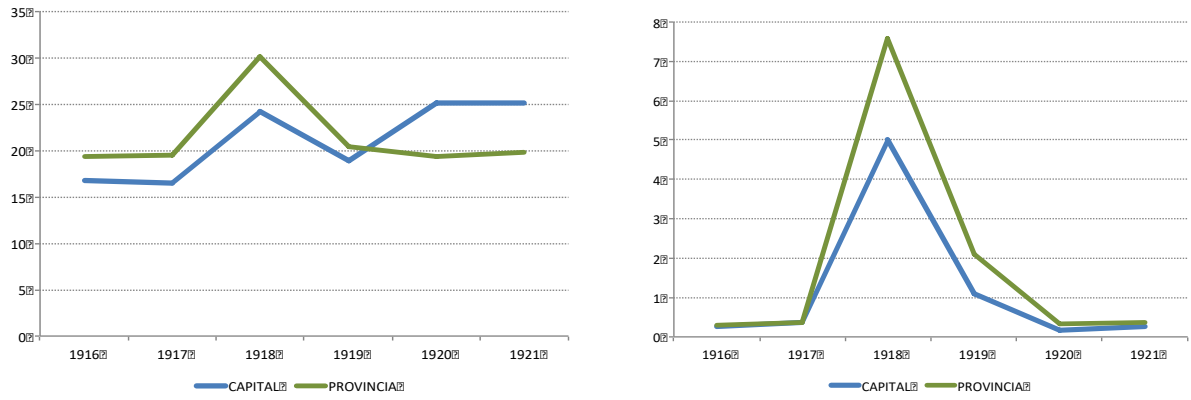


Figura 375. Representación del valor de la TBM y TMG durante los años 1916 a 1921
Izda.: en la capital. Dcha.: en la provincia
Fuente: INE

En relación a la tasa de mortalidad general por gripe (TMG), observamos que en la capital las cifras de los años anteriores y posteriores a la pandemia ofrecen unos valores más o menos parecidos (salvo en 1920, que disminuye por el descenso en el número de casos de gripe registrados) con un importante aumento en 1918 y mucho menor en 1919. La provincia, ofrece un comportamiento casi idéntico al de la capital, pero con unas cifras ligeramente más elevadas, salvo para 1918 en que la diferencia entre valores se hace más evidente.

En ambos casos, para la TBM y la TMG, el año 1918 triplica su valor sobre 1919.

6.3.1.3 Tasa de mortalidad general (TBM) y tasa de mortalidad por gripe (TMG) en relación con las capitales y provincias gallegas

Hemos comparado los resultados de la capital con los de la provincia lucense y ahora queremos ponerlos en relación con los de cada una de las cuatro capitales y provincias que componen la región gallega para observar su comportamiento durante estos seis años.

- Capitales:

Las tasas de mortalidad general (TBM) y de mortalidad general por gripe (TMG) de las capitales gallegas, durante el período 1916-1921, se muestran en la siguiente tabla (tabla 16).

Tabla 16. Tabla comparativa de los datos de mortalidad general y por gripe, para las 4 capitales gallegas, durante el sexenio 1916-1921

CAPITALES		1916	1917	1918	1919	1920	1921
LA CORUÑA	TBM‰	22,45	22,32	34,61	23,84	25,21	22,65
	TMG‰	0,46	0,23	6,66	1,07	0,40	0,17
LUGO	TBM‰	16,8	16,5	24,26	18,95	25,18	25,1
	TMG‰	0,26	0,38	5,1	1,1	0,17	0,28
ORENSE	TBM‰	27	29,7	39,35	24,17	26,05	23,2
	TMG‰	0,29	0,69	11,54	1,54	0,91	0,22
PONTEVEDRA	TBM‰	22,41	24,15	39,33	22,38	26,88	25,8
	TMG‰	0,19	0	9,25	0,30	0,39	0,15

Fuente: INE

La representación de los valores de la tasa de mortalidad general (TBM) de las cuatro capitales gallegas, se refleja en la fig. 376:

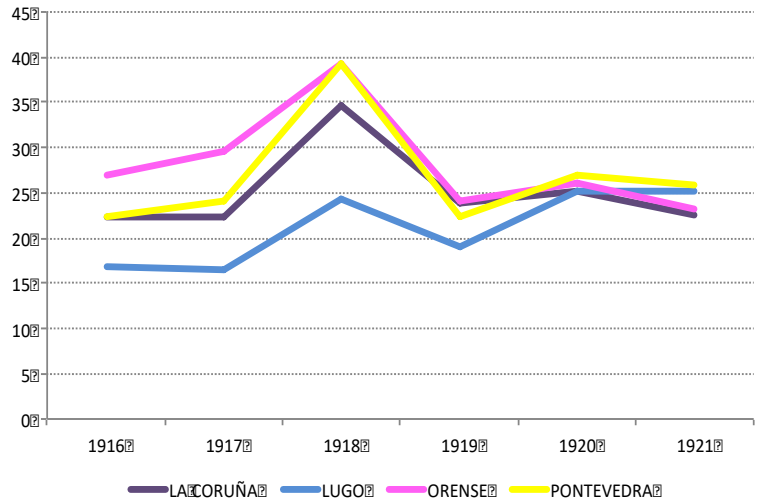


Figura 376. TBM en las 4 capitales gallegas, 1916-21
Fuente: INE

Durante el sexenio, Lugo presenta la TBM más baja de las cuatro capitales, excepto en 1921 que es la segunda más alta por debajo de Pontevedra. En los dos años pandémicos la capital lucense es, de nuevo, la que registra el menor valor para esta tasa y, por el contrario, Orense es la que presenta la cifra más alta (aunque en 1918 será prácticamente la misma que la de Pontevedra). En 1920 las cuatro capitales gallegas muestran una cifra muy similar (entre el 23 y el 25‰).
Así, en los dos años de la pandemia, la TBM:

- En 1918: Orense ≥ Pontevedra > La Coruña > Lugo y todas experimentan un incremento similar sobre 1917 y 1919, de entre 1,3 y 1,6 veces su valor.
- En 1919: Orense > La Coruña > Pontevedra > Lugo.

Los valores de las tasas de mortalidad por gripe (TMG) se representan en la siguiente figura (fig. 377):

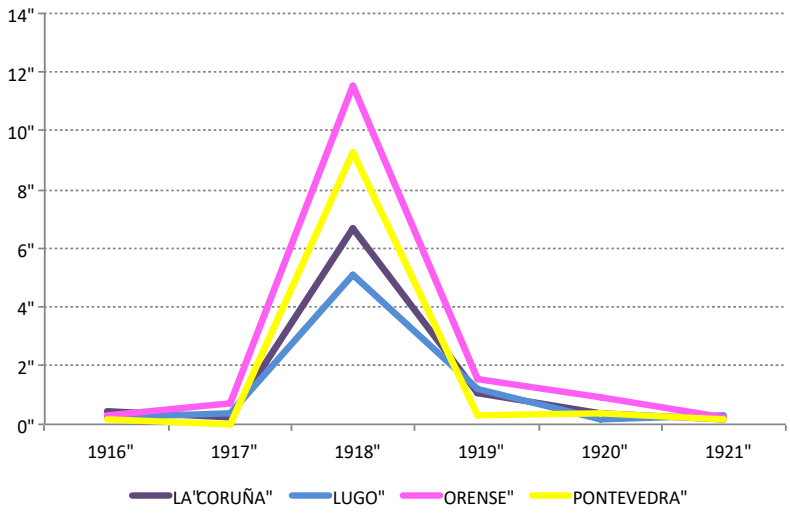


Figura 377. TMG en las 4 capitales gallegas, 1916-21
Fuente: INE

La TMG, en las cuatro capitales, asciende bruscamente en 1918, cae en 1919 y continua su descenso durante los dos años siguientes excepto en Lugo donde, en 1921, sube de nuevo. Orense presenta la tasa más elevada durante los seis años estudiados excepto en 1916 (que está por debajo de La Coruña) y en 1921 que lo está de Lugo aunque con un valor muy similar. En Pontevedra, salvo en 1918, esta tasa ofrece unos valores muy bajos, comprendidos entre 0 y 0,3‰
Durante la pandemia, las cifras de la TMG:

- En 1918: Orense > Pontevedra > La Coruña > Lugo.
- En 1919: Orense > Lugo ≥ La Coruña > Pontevedra.

En resumen: en el bienio 1918/1919 la capital orensana presenta, durante los dos años, las cifras más elevadas para ambas tasas.
Por su parte la lucense, en 1918, muestra el valor más bajo para la TBM y la TMG y en 1919, el menor para la TBM y el segundo más alto para la TMG.

- Provincias:

Si hacemos el cálculo para estas dos tasas (mortalidad general y mortalidad general por gripe) en las cuatro provincias gallegas, durante el mismo período 1916-1921, obtenemos los datos que se exponen en la siguiente tabla (tabla 17).

Tabla 17. Tabla comparativa de los datos de mortalidad general y por gripe, para las 4 provincias gallegas, durante el sexenio 1916-1921

PROVINCIAS		1916	1917	1918	1919	1920	1921
LA CORUÑA	TBM‰	18,87	19,46	34,24	19,04	20,6	19,9
	TMG‰	0,25	0,36	11,1	0,53	0,46	0,28
LUGO	TBM‰	19,29	19,5	30,1	20,6	19,4	19,8
	TMG‰	0,29	0,36	7,6	2,1	0,34	0,35
ORENSE	TBM‰	20,4	23,2	40	20,5	22,6	20,2
	TMG‰	0,16	0,20	12,75	1,14	0,64	0,32
PONTEVEDRA	TBM‰	18,62	20,28	29,9	19,9	21,9	20,1
	TMG‰	0,29	0,30	7,3	0,34	0,78	0,27

Fuente: INE

Los valores de la tasa de mortalidad general (TBM) de las cuatro provincias gallegas, se representan en la siguiente figura (fig. 378):

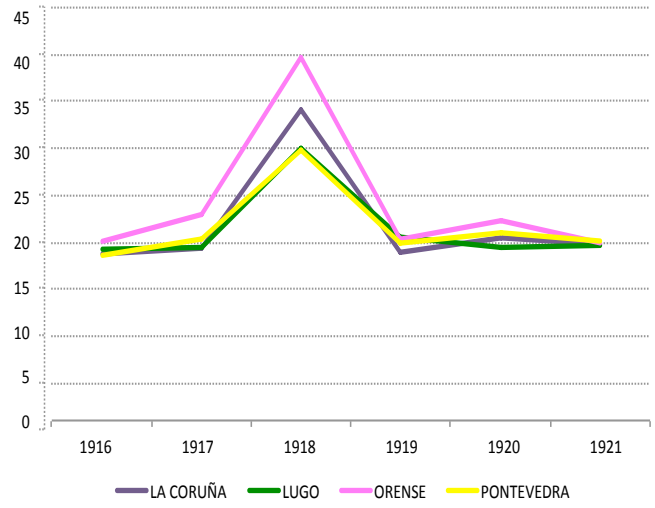


Figura 378. TBM en las 4 provincias gallegas, 1916-21
Fuente: INE

Durante los años estudiados, las cuatro provincias presentan unas cifras de mortalidad muy similares (en torno al 20‰) salvo en 1918 en que se marcan importantes diferencias. A lo largo del sexenio Orense presenta el valor de tasa más alto excepto en el año 1919 que está por debajo de Lugo, pero prácticamente con el mismo valor.
En la pandemia, las cifras de la TBM:

- En 1918: Orense > La Coruña > Lugo ≥ Pontevedra. Orense marca la mayor diferencia con respecto a 1917 y 1919.
- En 1919: las tasas caen a valores similares al resto de los años y todas las provincias ofrecen un valor muy parecido (≈ 20‰), con Lugo a la cabeza

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

seguida de Orense prácticamente con la misma cifra: Lugo ≥ Orense > Pontevedra > La Coruña.

La representación de las cifras de las tasas de mortalidad por gripe, (TMG) de las cuatro provincias gallegas, se muestra en la fig. 379:

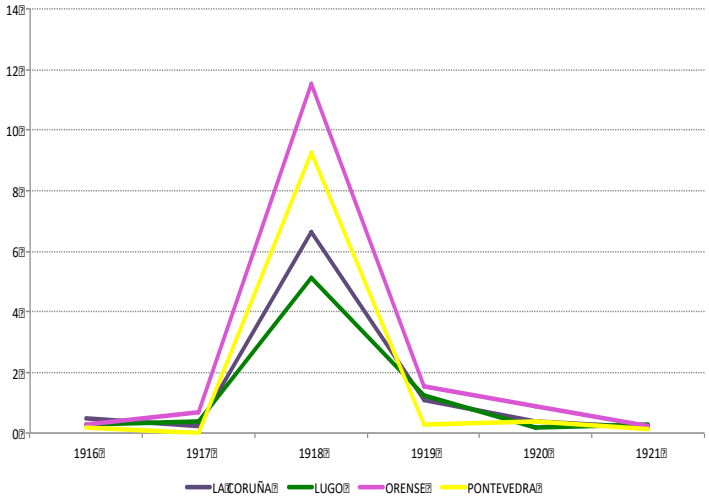


Figura 379. TMG en las 4 provincias gallegas, 1916-21
Fuente: INE

Durante el sexenio, los valores de las TMG se mantienen, prácticamente, en los mismos valores (< 1‰), salvo para el año 1918 en el que experimentan un notable incremento. En 1919 esta cifra cae casi a valores pre y post-pandémicos. Lugo es la provincia que presenta la TMG más alta del período, excepto en 1918 y 1920.
En 1920 todas las provincias, salvo Lugo que ofrece una similar, muestran una tasa más elevada que en 1916, 1917 y 1921.
En los dos años pandémicos, la TMG:

- En 1918: Orense > La Coruña > Lugo ≥ Pontevedra.
- En 1919: Lugo > Orense > La Coruña > Pontevedra.

En resumen: en el bienio 1918/1919 la provincia de Orense, en 1918 ofrece las cifras más altas en ambas tasas. La de Pontevedra presenta prácticamente las más bajas, en ambas tasas durante los dos años. Lugo, durante 1918, presenta prácticamente la TBM y la TMG más baja (la cifra es casi la misma de Pontevedra en ambos casos) y por el contrario, en 1919 ambas tasas son las más altas de las cuatro provincias gallegas.

Si ahora ponemos el foco sólo en Lugo (en su ciudad y en su provincia) y analizamos el valor de la tasa de mortalidad general (TBM) y el de la tasa de mortalidad por gripe (TMG) durante los dos años de pandemia, en relación al resto de las cuatro capitales y provincias gallegas, observamos que (tabla 18):

- En 1918: en los dos territorios (capital y provincia) ambas tasas se comportan de la misma forma respecto al conjunto gallego ofreciendo prácticamente las cifras más bajas.
- En 1919:
  - Con respecto a la TBM: se comportan de forma contraria. La capital presenta la cifra más baja y la provincia la más alta.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

- Para la TMG: lo hacen de manera similar. La capital ofrece el segundo valor más alto y la provincia el primero.

Tabla 18. Valor de las TBM y TMG para la capital y provincia lucense durante la pandemia respecto a cada una de las capitales y provincias gallegas

VALOR DE LAS TASAS		1918	1919
TBM	Capitales	O ≥ P > LC > L ⇒ Tasa más baja	O > LC > P > L ⇒ Tasa más baja
	Provincias	O > LC > L ≥ P ⇒ Tasa más baja ≃ P	L ≥ O > P > LC ⇒ Tasa más alta; todas muy ≃
TMG	Capitales	O > P > LC > L ⇒ Tasa más baja	O > L ≥ LC > P ⇒ 2ª tasa más alta
	Provincias	O > LC > L ≥ P ⇒ Tasa más baja ≃ P	L > O > LC > P ⇒ Tasa más alta

Fuente: INE

6.3.1.4. Tasa de mortalidad general (TBM) y por gripe (TMG) en relación con las capitales y provincias españolas y gallegas consideradas en conjunto

Hasta ahora hemos visto la evolución de la mortalidad general y de la causada por la gripe en la capital y provincia lucense, durante el sexenio 1916 - 1921, tanto de manera individual como en relación con cada una de sus homólogas gallegas. Pero creemos que también es importante saber cómo se comportó con respecto al conjunto de Galicia y de España.

- Capitales:

Para el análisis de las capitales, hemos elaborado la siguiente tabla (tabla 18):

Tabla 19. Tabla comparativa de los datos de mortalidad general y por gripe para las capitales en el sexenio 1916-21

CAPITALES		1916	1917	1918	1919	1920	1921
ESPAÑA	Población	3.622.240	3.647.722	3.650.755	3.439.776	4.023.302	4.023.302
	Nº fallecidos totales	89.239	94.673	124.392	103.786	103.011	92316
	TBM‰	24,6	25,9	**34**	30,1	25,6	22,9
	Nº fallecidos por gripe	944	1.012	13.492	4.004	2.488	825
	TMG‰	0,26	0,27	**3,7**	1,1	0,61	0,2
GALICIA	Población	143.175	144.599	144.417	141.910	133.243	133.243
	Nº fallecidos totales	3.061	3.159	4.762	3.171	3.416	3.180
	TBM‰	21,3	21,8	**32,9**	22,3	25,6	23,8
	Nº fallecidos por gripe	49	42	1042	142	56	27
	TMG‰	0,34	0,29	**7,2**	1	0,42	0,2
LUGO	Población	40.869	41.632	42.121	36.830	28.346	28.346
	Nº fallecidos totales	687	687	1.022	698	714	713
	TBM‰	16,8	16,5	**24,2**	18,9	**25,1**	25,1
	Nº fallecidos por gripe	11	16	212	41	5	8
	TMG‰	0,26	0,38	**5**	1,1	0,17	0,28

[En rojo: el año del valor más alto, para cada uno de los 3 territorios, tanto para la TMB como para la TMG]

Fuente: INE

Para analizar las tasas de mortalidad general (TBM), los valores de la capital lucense, y del conjunto de las capitales gallegas y españolas, se representan en la siguiente figura (a la izda. en diagrama de barras y a la dcha. con líneas (figuras 380).

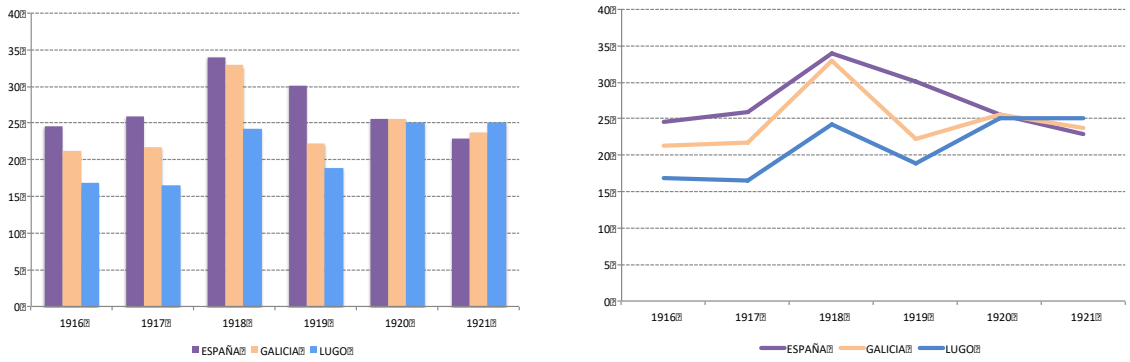


Figura 380. Representación de la TBM para Lugo y el conjunto de capitales, gallegas y españolas
Izda.: Diagrama de barras. Dcha.: Líneas
Fuente: INE

Se puede observar cómo en España su valor se incrementa desde 1916 hasta 1918. A partir de ese año comienza a descender y en 1920 ya presenta a un valor similar a los de antes de 1918.

En Galicia también se aprecia un ascenso desde 1916 hasta 1918. En 1919 desciende a valores pre-pandémicos, en 1920 sube ligeramente y en 1921 baja de nuevo, pero sin llegar a los valores anteriores a 1918.

En Lugo sube en 1918, desciende en 1919 y asciende otra vez en 1920 y 21 superando la cifra de los cuatro años anteriores (incluido 1918) por el descenso de población ya comentado. A lo largo del sexenio presenta el menor valor para esta tasa, salvo en 1921 que es el más alto.

Así, el conjunto de capitales españolas, seguido del de las gallegas, presenta la tasa más alta hasta 1920 en que los valores se igualan entre los tres grupos y en 1921 en que se invierten, pasando a ser Lugo quien ofrece la cifra más elevada, seguida de Galicia y de España con la más baja.

En los años correspondientes a la pandemia, el comportamiento de la TBM es mismo para los dos años, siendo la capital lucense la que muestra el menor valor.

- 1918 = 1919: España > Galicia > Lugo

Las cifras de las tasas de mortalidad por gripe (TMG) se muestran en la siguiente figura (fig. 381):

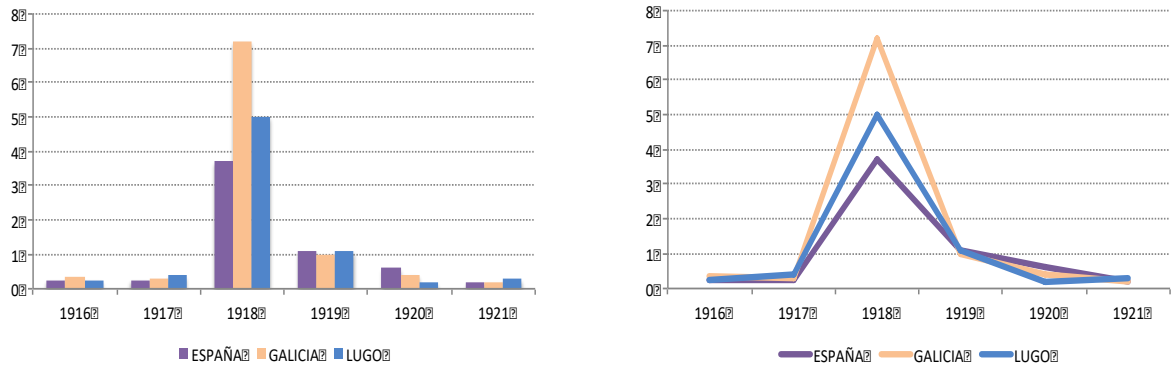


Figura 381. Representación de la TMG para Lugo y el conjunto de capitales
Izda.: Diagrama de barras. Dcha.: Lineal
Fuente: INE

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

El comportamiento de esta tasa es muy similar en los tres conjuntos de capitales: fuerte ascenso en 1918 y caída en los años sucesivos hasta igualar prácticamente los valores previos a la epidemia.
Durante los dos años pandémicos la evolución de la TMG es distinta:

- En 1918: Galicia > Lugo > España
- En 1919, la tasa se iguala: España ≈ Galicia ≈ Lugo, hecho que se repite en 1921.

- Provincias:
Para el análisis de las provincias hemos recogido los datos en la siguiente tabla (tabla 20).

Tabla 20. Tabla comparativa de los datos de mortalidad general y por gripe para las provincias, en el sexenio 1916-21

PROVINCIAS		1916	1917	1918	1919	1920	1921
ESPAÑA	Población	20.747.893	20.842.902	20.719.598	21.282.960	21.338.381	21.338.381
	Nº fallecidos totales	441.654	465.722	695.758	482.030	493.993	456.425
	TBM‰	21,3	22,3	**33,6**	22,6	23,1	21,3
	Nº fallecidos por gripe	7.021	7.479	147.114	21.235	17.825	5.924
	TMG‰	0,33	0,35	**7,1**	1	0,83	0,27
GALICIA	Población	2.113.049	2.114.864	2.090.734	2.201.640	2.123.463	2.123.463
	Nº fallecidos totales	40.617	43.232	69.819	43.796	44.697	42.504
	TBM‰	19,2	20,4	**33,3**	19,8	21	20
	Nº fallecidos por gripe	541	672	20.314	2.158	1.173	647
	TMG‰	0,25	0,31	**9,7**	0,9	0,55	0,3
LUGO	Población	482.279	481.758	476.280	504.104	469.705	469.705
	Nº fallecidos totales	9.306	9.433	14.364	10.338	9.142	9.305
	TBM‰	19,3	19,5	**30,1**	20,5	19,4	19,8
	Nº fallecidos por gripe	141	176	3.625	1.092	160	168
	TMG‰	0,29	0,36	**7,6**	2,1	0,34	0,35

[En rojo: el año del valor más alto, para cada uno de los 3 territorios, tanto para la TMB como para la TMG]
Fuente: INE

Para estudiar las tasas de mortalidad general, (TBM) hemos representado sus cifras en la siguiente figura (fig. 382).

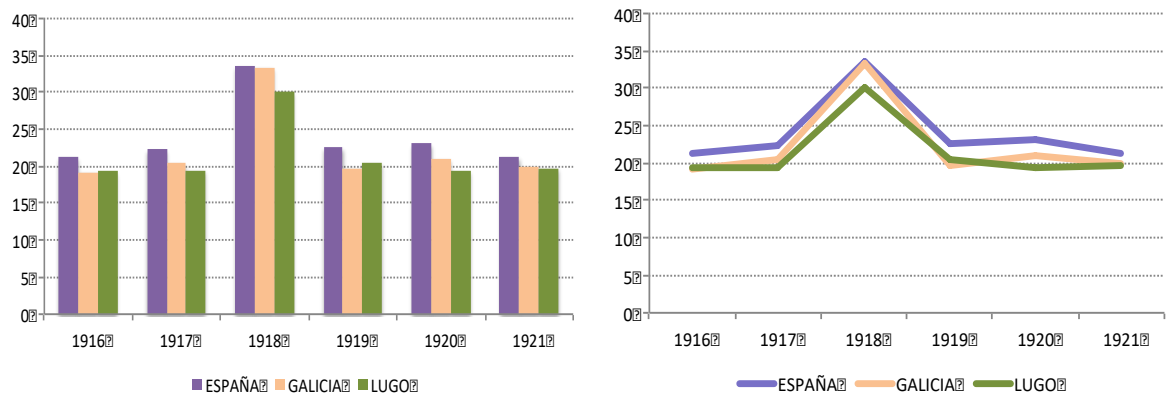


Figura 382. Representación de la TBM para la provincia de Lugo y el conjunto de provincias
Izda.: Diagrama de barras. Dcha.: Lineal
Fuente: INE

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Durante el sexenio la provincia de Lugo, y el conjunto gallego y español, siguen una misma tendencia. La TBM experimenta un aumento importante en 1918. El incremento de su valor, respecto a 1917, es prácticamente el mismo para los tres territorios (≈ 1,5 veces).
A lo largo de la pandemia, su valor se comporta de manera distinta en cada uno de los dos años:

- En 1918 las cifras son muy similares para España y Galicia y un poco menores para Lugo: España ≈ Galicia > Lugo.
- En 1919: España > Lugo > Galicia.

En cuanto a tasas de mortalidad por gripe (TMG), sus valores se plasman en la figura siguiente (fig. 383).

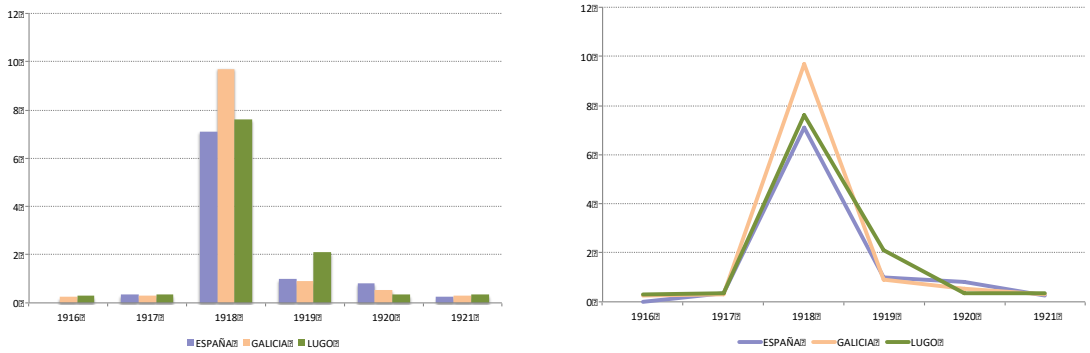


Figura 383. Representación de la TMG para la provincia de Lugo y el conjunto de provincias. Izda.: Diagrama de barras. Dcha.: Lineal
Fuente: INE

Los tres conjuntos estudiados siguen una misma línea: un ascenso importante en 1918 y fuerte descenso en 1919 que continua durante 1920 y 1921 hasta valores similares a los pre-pandemia. Galicia experimenta el mayor incremento de la tasa de 1918 sobre 1917 (más de 30 veces su valor) y sobre 1919 (más de 10 veces).
En el bienio pandémico, esta tasa también tiene comportamiento distinto:

- En 1918: Galicia > Lugo ≥ España.
- En 1919: Lugo > España ≈ Galicia.

Si ahora, de nuevo, nos centramos sólo en la ciudad y en la provincia de Lugo y estudiamos el valor de la tasa de mortalidad general (TBM) y de la tasa de mortalidad por gripe (TMG) durante los dos años de pandemia, en relación al resto del conjunto de las cuatro capitales y provincias gallegas y del conjunto de todas españolas, observamos que (tabla 21):

- En 1918: la capital y la provincia lucense se comportan de la misma forma en relación a las dos tasas: ambas presentan las cifras más bajas de TBM y ambas ofrece un valor intermedio, entre Galicia y España respecto a la TMG.
- En 1919: la TBM en la capital lucense es la más baja y en la provincia ocupa una posición intermedia, entre España y Galicia. La TMG, en la capital, no presenta diferencias con el resto (≈ 1‰) y la provincia la de Lugo muestra el valor más alto.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Tabla 21. Valor de las TBM y TMG para la capital y provincia lucense durante la pandemia, respecto al conjunto de capitales y provincias gallegas y españolas

VALOR DE LAS TASAS		1918	1919
TBM	Capitales	E > G > L ⇒ Tasa más baja	E > G > L ⇒ Tasa más baja
	Provincias	E ≥ G > L ⇒ Tasa más baja	E > L > G ⇒ Tasa intermedia
TMG	Capitales	G > L > E ⇒ Tasa intermedia	E ≈ G ≈ L ⇒ Tasas ≈ para las tres
	Provincias	G > L ≥ E ⇒ Tasa intermedia ≈ E	L > E ≈ G ⇒ Tasa más alta

Fuente: INE

6.3.2 Análisis de la mortalidad durante la pandemia en la ciudad de Lugo

En este punto estudiaremos específicamente la mortalidad que, durante los años 1918 y 1919, produjo la epidemia gripal en la ciudad de Lugo.

6.3.2.1 Mortalidad por gripe

Como hemos comentado, para llevar a cabo esta parte el estudio emplearemos los datos obtenidos a partir de la revisión de los libros de defunción del Registro Civil de Lugo, correspondientes a los años 1918 y 1919.

Y, antes de comenzar el análisis, nos parece importante, para hacernos una primera idea de lo que supuso la epidemia en esta ciudad, exponer brevemente las cifras de mortalidad general y por gripe que se produjeron durante los años 1918 y 1919. A lo largo de 1918 fallecieron, por todas las causas, 1.017 personas y, de ellas, 217 lo hicieron a causa de la gripe. En 1919 murieron un total de 698 personas, 45 de ellas como consecuencia de esa enfermedad.

Por otra parte, sólo durante los meses de pandemia, el balance de fallecidos con diagnóstico de gripe en Lugo fue de 257. De ellos 214 murieron durante 1918 y 43 en 1919 (tablas 22 y 23).

Tabla 22. Nº de fallecidos, totales y por gripe, durante la totalidad de los años 1918 y 1919 y nº de fallecidos por gripe sólo durante los meses de pandemia

	1918	1919
Nº total fallecidos durante TODO el año	1017	698
Nº total fallecidos por gripe durante TODO el año	217	45
Nº total fallecidos por gripe SÓLO durante la pandemia	214	43

Fuente: Libros de defunción de los años 1918 y 1919 del Registro Civil de Lugo

En un primer vistazo a la tabla podemos observar cómo, durante el mes de octubre de 1918, perdieron la vida la cuarta parte de las personas que murieron a lo largo de todo ese año (248/1017 ⇒ ≈ 25%) y, de ellas, la mitad lo hicieron como consecuencia de la gripe (124/248 ⇒ ≈ 50%). En el mes de noviembre la gripe también fue la causa de casi la mitad de las víctimas que se produjeron durante ese mes (58/132 ⇒ 44%).

Recordemos que, aunque la Junta Provincial de Sanidad declaró la ciudad de Lugo como no epidemiada el 13 de enero de 1919, la realidad es que la pandemia se desarrolló durante 1 año, desde mayo de 1918 a mayo de 1919. De este modo sólo 5 defunciones, de las producidas por esta enfermedad durante el bienio 18/19, tuvieron lugar fuera del periodo pandémico (2 en enero y 1 en febrero de 1918 y 2 en diciembre de 1919). Esto quiere decir que el 98% de las muertes debidas a la gripe se produjeron en las tres ocasiones en las que la «ilustre dama española» visitó nuestra ciudad [(214+43) / (217+45) ⇒ 98%].

Tabla 23. Nº de fallecidos, por todas las causas y por gripe, durante los años 1918 y 1919

	1918			1919	
	Fallecidos totales	Fallecidos por gripe		Fallecidos por gripe	Fallecidos totales
ENERO	65	2		2	59
FEBRERO	63	1		18	76
MARZO	85	0		17	83
ABRIL	54	0		5	63
MAYO	59	1		1	51
JUNIO	64	2		0	38
JULIO	57	2		0	43
AGOSTO	56	0		0	57
SEPTIEMBRE	58	6		0	56
OCTUBRE	**248**	**124**		0	55
NOVIEMBRE	132	58		0	44
DICIEMBRE	76	21		2	73
TOTAL	1017	217		45	698

[Las casillas sombreadas y rayadas corresponden a los meses de pandemia]

Fuente: Libros de defunción de los años 1918 y 1919 del Registro Civil de Lugo

Hecha esta primera aproximación a la huella que la pandemia impresionó sobre la mortalidad, estudiaremos con más detalle sus consecuencias demográficas.

6.3.2.2 Incidencia por meses y por días

En primer lugar mostraremos el número de fallecidos, por meses y por sexos, que se produjeron desde mayo de 1918 a mayo de 1919 (tabla 24).

Tabla 24. Nº de fallecidos de gripe, por sexo, sólo durante los meses de pandemia

	1ª ola 1918			2ª ola 1918			3ª ola 1919			PANDEMIA			TOTAL FALLECIDOS PANDEMIA
	H	M		H	M		H	M		H	M		H + M
ENERO	0	0		0	0		0	2		0	2		2
FEBRERO	0	0		0	0		10	8		10	8		18
MARZO	0	0		0	0		8	9		8	9		17
ABRIL	0	0		0	0		3	2		3	2		5
MAYO	0	1		0	0		1	0		1	1		2
JUNIO	1	1		0	0		0	0		1	1		2
JULIO	2	0		0	0		0	0		2	0		2
AGOSTO	0	0		0	0		0	0		0	0		0
SEPTIEMBRE	0	0		1	5		0	0		1	5		6
OCTUBRE	0	0		54	70		0	0		54	70		124
NOVIEMBRE	0	0		31	27		0	0		31	27		58
DICIEMBRE	0	0		8	13		0	0		8	13		21
TOTAL	**3**	2		94	**115**		**22**	21		119	**138**		257
TOTAL	**5**		+	**209**		+	**43**		=	**257**		=	**257**
TOTAL	**214**					+	**43**		=	**257**		=	**257**

[Las casillas sombreadas corresponden a los meses de pandemia]

Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

Examinando esta tabla podemos apreciar que, durante toda la pandemia:

- Fallecieron 257 personas a causa de la gripe. De ellas:
  - 214 fallecieron en 1918 (83,3%) y 43 en 1919 (16,7%).

- 5 murieron durante la primera ola (1,9%), 209 durante la segunda (81,3%) y 43 durante la tercera (16,7%).

- Hubo más víctimas entre las mujeres (138 ⇒ 53,6%) que entre los hombres (119 ⇒ 46,3%), aunque durante la primera y tercera olas se registró una muerte más a favor de los hombres.
- El mes en el que más personas fallecieron fue octubre, en el que se produjeron casi la mitad de los fallecimientos (124 ⇒ 48,2%), seguido de noviembre (58 ⇒ 22,5%) de 1918.
- Por el contrario los meses en los que menor número de defunciones se registraron fueron: mayo de 1918, con un fallecimiento, y junio y julio de 1918 y enero de 1919 con 2 muertes en cada uno (0,77%).

Para analizar el número de personas que murieron cada día, víctimas de la enfermedad gripal, durante los meses que duró la pandemia en nuestra ciudad, presentamos las cifras en la siguiente tabla (tabla 25).

Tabla 25. Nº de defunciones diarias durante la pandemia

	1918									1919				
	MAY	JUN	JUL		SEPT	OCT	NOV	DIC		EN	FEB	MAR	ABR	MAY
1						1	3	3						
2					1	1	3							
3						2	4	1				1		
4			1			3	1	1				1		
5						3	3	3		1				
6						1	2	1				2	1	
7						2	1	1				1		
8						5	1							
9						2	2	1						
10						2						1		
11						4	4							1
12						6	4	1			1	**4**	1	
13						2	3					2		
14	1					5	3	2			2	3		
15						6		1			2	1	1	
16						**10**	3							
17						**10**	1				1			
18						**8**	4				**6**			
19						**7**	3							
20					1	5	3	1			2			
21			1			4	1	1			1	1		
22		1				4								
23					1	3	4				1			
24		1				4					1			
25					1	6	1	1			1		1	
26					1	3	1							
27						5		1						
28					1	5	1							
29						3								
30						2	2	1		1			1	
31								1						
Total	1	2	2		6	124	58	21		2	18	17	5	1
Total	5			+	209				+	43				
TOTAL	257													

Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Si observamos lo que sucedió en cada ola:

- En la primera se produjeron 5 fallecimientos (uno en mayo, dos en junio y dos en julio).
- En la segunda el balance fue de 209 muertos. Septiembre fue el mes con menor número de defunciones (6 ⇒ 3%) y octubre el mes en el que más (124 ⇒ 58%), seguido de noviembre con una cifra inferior a la mitad (58 ⇒ 27%). Los días con mayor número de fallecidos fueron del 16 al 19 de octubre.
- La tercera se cobró la vida de 43 personas, siendo febrero y marzo los meses con mayor incidencia (18 y 17 fallecimientos ≈ 40%). El 18 de febrero, con seis, y el 12 de marzo, con cuatro, fueron los días en los que se registraron más defunciones durante esta última ola.

Considerando la pandemia en su conjunto podemos afirmar que, salvo en agosto, se registraron víctimas en cada uno de los meses en los que la gripe visitó nuestra ciudad, entre mayo de 1918 y mayo de 1919. Y, excepto en ese primer y último mes (mayo del 18 y del 19), perdió la vida más de una persona en cada uno de ellos. El que más vidas arrebató la enfermedad gripal fue octubre (48,2%), seguido de noviembre (22,5%).

Octubre fue un mes en el que, excepto el 31, todos los días falleció alguno de los enfermos de gripe y, salvo en las dos primeras jornadas, siempre lo hizo más de uno. Además en ese mismo mes se encuentran los días en los que se registraron el mayor número de defunciones. En concreto son el 16 y el 17 (con diez fallecimientos cada uno) seguidos del 18 y 19 (con 8 y 7 defunciones respectivamente). Estos días centrales del mes se sitúan poco después de la celebración de las fiestas de San Froilán, patrono de Lugo, que inicialmente se iban a desarrollar del 4 al 12 pero que, por orden gubernativa, se suspendieron ya el día 8.

Representando gráficamente los datos recogidos en la tabla 25 obtenemos las siguientes figuras (384 a 387).

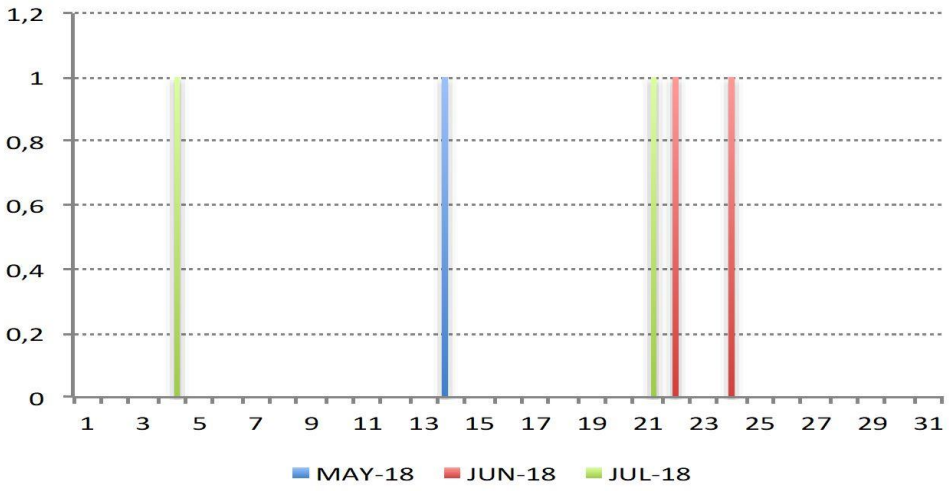


Figura 384. Nº de defunciones diarias, 1ª ola
Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

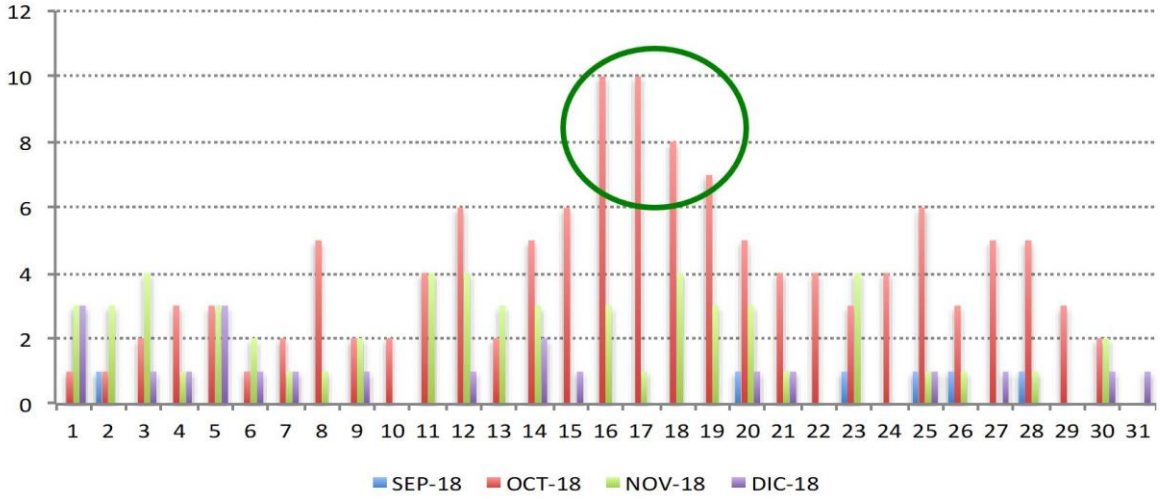


Figura 385. Nº de defunciones diarias, 2ª ola
Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

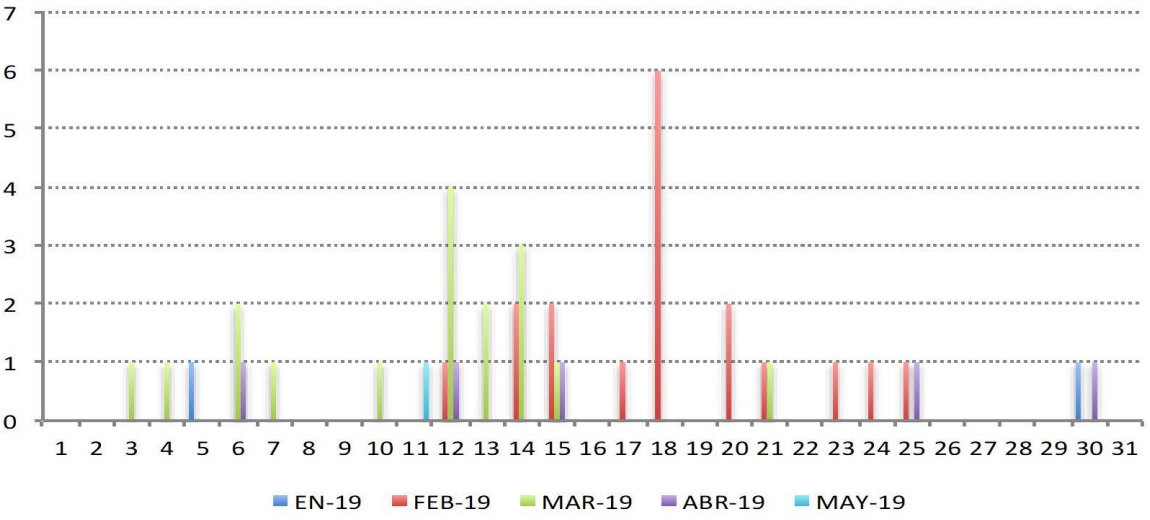


Figura 386. Nº de defunciones diarias, 3ª ola
Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

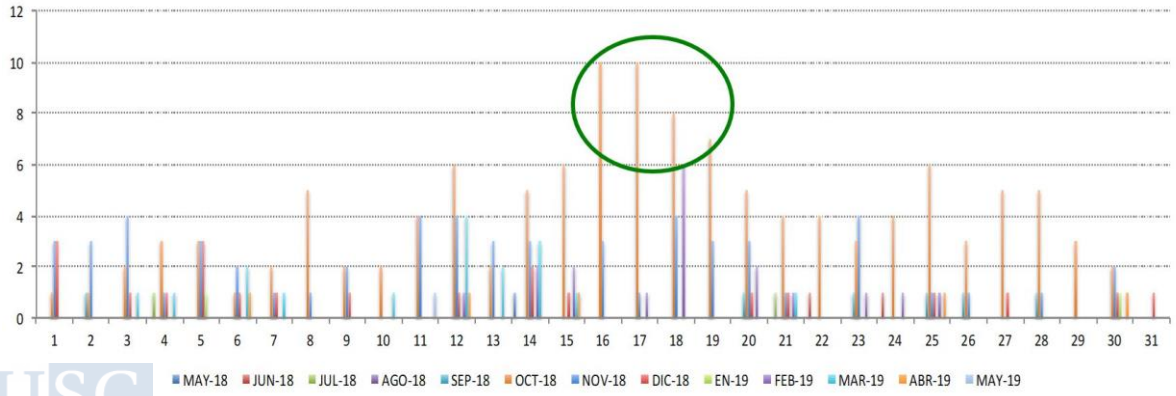


Figura 387. Nº de defunciones diarias durante todos los meses que duró la epidemia de gripe
Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

6.3.2.3 Incidencia por edad y sexo

Para analizar cuáles fueron las edades que resultaron más afectadas por la gripe, durante la epidemia, hemos elaborado distintas tablas. En ellas hemos dividido la edad en intervalos, en concreto, de 5, 10 y 20 años y hemos asignado a los fallecidos en función del sexo y las distintas olas.

Con respecto al sexo, a nivel global y sin estratificar la edad, murieron más mujeres (138 ⇒ 53,6%) que hombres (119 ⇒ 46,3%) si bien, durante la primera y tercera olas murió un hombre más.

Si, a continuación, estratificamos la edad en intervalos de 5 años obtenemos la siguiente tabla (tabla 26).

Tabla 26. Nº de fallecidos, por edad y sexo en cada ola pandémica, divididos en intervalos de 5 años

	1ª ola 1918				2ª ola 1918				3ª ola 1919				PANDEMIA		
	H	M	Total		H	M	Total		H	M	Total		H	M	Total
< 1	0	0	0		2	2	4		0	3	3		2	5	7
1 - 4	0	0	0		**17**	**14**	**31**		2	2	4		19	16	**35**
5 - 9	0	0	0		6	10	16		0	0	0		6	10	16
10 - 14	0	0	0		5	5	10		1	1	2		6	6	12
15 - 19	1	0	1		8	9	17		2	1	3		11	10	21
20 - 24	0	0	0		**14**	9	**23**		**8**	2	**10**		**22**	11	**33**
25 - 29	0	0	0		8	**15**	**23**		0	**4**	4		8	**19**	27
30 - 34	1	0	1		8	8	16		1	0	1		10	8	18
35 - 39	0	1	1		5	8	13		0	0	0		5	9	14
40 - 44	0	1	1		7	9	16		0	1	1		7	11	18
45 - 49	0	0	0		1	5	6		0	1	1		1	6	7
50 - 54	0	0	0		3	9	12		1	1	2		4	10	14
55 - 59	0	0	0		1	1	2		1	1	2		2	2	4
60 - 64	0	0	0		5	3	8		0	2	2		5	5	10
65 - 69	0	0	0		1	5	6		2	2	4		3	7	10
70 - 74	0	0	0		1	1	2		2	0	2		3	1	4
75 - 79	1	0	1		1	2	3		2	0	2		4	2	6
80 - 84	0	0	0		1	0	1		0	0	0		1	0	1
85 - 89	0	0	0		0	0	0		0	0	0		0	0	0
90 - 94	0	0	0		0	0	0		0	0	0		0	0	0
95 - 99	0	0	0		0	0	0		0	0	0		0	0	0
Total > 60	1	0	5		9	11	20		6	4	10		16	15	31
Total	3	2	5		94	115	209		22	21	43		119	138	257
TOTAL			**5**	+			**209**	+			**43**	=			**257**

Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

Con respecto a las olas:

- En la primera ola, el escaso número de víctimas, no nos permite extraer conclusiones. Podemos comentar que el grupo de los mayores de 60 fue el que menor mortalidad presentó (1 ⇒ 20%).
- Durante la segunda ola, el grupo de edad más afectado fue el de 1 a 4 años (31 ⇒ 14,8%), en el que fallecieron más niños (54,8%) que niñas (45,1%). Le siguen los de 20 a 24 y 25 a 29 en la misma proporción (23 ⇒ 11%). En el de 20 a 24, el 60% eran hombres y el 40% mujeres y en el de 25 a 29 ocurre a la inversa: el 65% de los fallecidos son mujeres y el 35% hombres.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Por el contrario, los intervalos que menos muertes registraron fueron el de 80 a 84 (1 ⇒ 0,4%) y los de 50 a 59 y 70 a 74 (2 ⇒ 0,95%).

- En la tercera ola, el tramo de 20 a 24 años (10 ⇒ 23,2%) fue en el que más defunciones se produjeron. En este caso el 80% de los fallecidos eran hombres y el 20% mujeres.

En conjunto, durante toda la pandemia:

- El grupo de edad en el que más víctimas se registraron es el comprendido entre 1 y 4 años (35 ⇒ 13,6%), seguido del de 20 a 24 (33 ⇒ 12,8%) y del de 25 a 29 (27 ⇒ 10, 5%). Si agrupamos a los > 60 en un mismo grupo, sería el tercero más afectado (31 ⇒ 12%). En el primer intervalo fallecieron, con una diferencia muy pequeña, más niños (54%) que niñas (46%). En el de 20 a 24 también lo hicieron más hombres (67%) que mujeres (33%) y en el de 25 a 29 sucedió al contrario, murieron más mujeres (70%) que hombres (30%). En el > 60 sólo se produjo una defunción más a favor de los hombres (≈ 50% de hombres y mujeres).
- Por el contrario, los grupos de edad donde hubo menos fallecimientos son los de 80 a 84 (1 ⇒ 0,39%), 70 a 74 y 55 a 59 (4 ⇒ 1,5%), 75 a 79 (6 ⇒ 2,3%) y 45 a 49 y de menores de 1 año (7 ⇒ 2,7%).
- El riesgo de muerte global fue mayor para los < 65 años, grupo al que pertenecían el 92% de las víctimas.

Dividiendo la edad en intervalos de 10 años obtenemos los siguientes resultados para toda la pandemia (tabla 27).

Tabla 27. Nº de fallecidos, por edad y sexo en cada ola, estratificados en intervalos de 10 años

	1ª ola 1918				2ª ola 1918				3ª ola 1919				PANDEMIA		
	H	M	Total		H	M	Total		H	M	Total		H	M	Total
< 1	0	0	0		2	2	4		0	3	3		2	5	7
1 - 9	0	0	0		23	24	47		2	2	4		25	26	51
10 - 19	1	0	1		13	14	27		3	2	5		17	16	33
20 - 29	0	0	0		22	24	46		8	6	14		30	30	60
30 - 39	1	1	2		13	16	29		1	0	1		15	17	32
40 - 49	0	1	1		8	14	22		0	2	2		8	17	25
50 - 59	0	0	0		4	10	14		2	2	4		6	12	18
60 - 69	0	0	0		6	8	14		2	4	6		8	12	20
70 - 79	1	0	1		2	3	5		4	0	4		7	3	10
> 80	0	0			1	0	1		0	0	0		1	0	1
Total	3	2	5		94	115	209		22	21	43		119	138	257
TOTAL			5	+			209	+			43	=			257

Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

En relación a las olas:

- En la primera se aplica lo mismo que en el apartado anterior. Sólo apuntar que el grupo más afectado fue el de 30 a 39 años en el que se registraron 2 víctimas (≈ 50% de hombres y mujeres).
- Durante la segunda, los grupos con mayor número de muertes fueron el de 1 a 9 (47 ⇒ 22,4%) y el de 20 a 29 (46 ⇒ 22%). En el primer caso sólo falleció 1 mujer más y en el segundo dos.

Sólo en tres intervalos se registraron menos de 10 personas fallecidas y fueron en > 80 (1 ⇒ 0,47%), en < 1 (4 ⇒ 1,9%) y de 70 a 79 (5 ⇒ 2,3%)

- En la tercera ola, el tramo con más defunciones fue el de 20 a 29 (14 ⇒ 32,5%), en el que fallecieron dos hombres más que mujeres, y el de menos fue el de 30 a 39 (1 ⇒ 2,3%).

Durante la pandemia:

- El grupo etario con mayor número de afectados es el de 20 a 29 años (60 ⇒ 23,3%), con el mismo número de hombres que de mujeres, seguido del de 1 a 9 (51 ⇒ 19,8%), con una sola mujer a más a favor.
- Los grupos con menor número de muertes fueron el de > 80 (1 ⇒ 0,3%) y el de < 1 año (7 ⇒ 2,7%). Sólo estos dos intervalos registraron menos de 10 personas fallecidas.
- El mayor riesgo de morir estaba para los < 70 años, con un 95% de los fallecidos.

Si ahora lo hacemos en grupos de 20 años, los resultados son lo que se muestran en la siguiente tabla (tabla 28).

Tabla 28. Nº de fallecidos, por edad y sexo en cada ola, estratificados en intervalos de 20 años

	1ª ola 1918				2ª ola 1918				3ª ola 1919				PANDEMIA		
	H	M	Total		H	M	Total		H	M	Total		H	M	Total
< 1	0	0	0		2	2	4		0	3	3		2	5	7
1 - 19	1	0	1		36	38	74		5	4	9		42	42	84
20 - 39	1	1	2		35	40	75		9	6	15		45	47	92
40 - 59	0	1	1		12	24	36		2	4	6		14	29	43
> 60	1	0	1		9	11	20		6	4	10		16	15	31
Total	3	2	5		94	115	209		22	21	43		119	138	257
TOTAL			5	+			209	+			43	=			257

Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

En cuanto a las olas:

- En la primera se aplica lo mismo que en los dos apartados anteriores. Comentar que el grupo más afectado fue el de 20 a 39 años en el que se registraron 2 víctimas (≈ 50% de hombres y mujeres).
- Durante la segunda, los tramos con mayor mortalidad fueron el de 20 a 39 (75 ⇒ 35,8%) y el de 1 a 19 (74 ⇒ 35,4%). En ambos grupos fallecieron más mujeres que hombres (53% y 51% respectivamente). El de menor número de muertes fue el de < 1 año (4 ⇒ 1,9%).
- En la tercera, el intervalo con más defunciones fue el de 20 a 39 (15 ⇒ 34,8%) con el 60% de hombres y el 40% de mujeres fallecidas. El de menos fue el de < 1 año (3 ⇒ 6,9%).

En pandemia:

- Aquí, el tramo de edad que presenta mayor mortalidad es el de 20 a 39 años (92 ⇒ 35,7%), en el que fallecieron dos mujeres más que hombres, seguido del de 1 a 19 (84 ⇒ 32,6%), en el que el número de hombres es igual al de mujeres (≈ 50%).
- El intervalo con menor muertes registradas es el de < 1año (7 ⇒ 16,2%).

Si hacemos la representación gráfica, de la curva de mortalidad por edad durante la pandemia, observamos como muestra un patrón distinto a la U habitual. En este caso presenta una curva en forma de W, con un pico elevado de muerte, que corresponde a los adultos más jóvenes, y dos pequeñas crestas más, para las víctimas de 40 a 44 y de 50 a 54 años, antes de comenzar el ascenso para los mayores de 60 años (tabla 29 y figura 388).

USC DE COMPOSTELA

Tabla 29. Nº fallecidos por edad, divididos en intervalos de 4 años

EDAD	TOTAL
< 4	42
5 - 9	16
10 -14	12
15 - 19	21
20 - 24	33
25 - 29	27
30 - 34	18
35 - 39	14
40 - 44	18
45 - 49	7
50 - 54	14
55 - 59	4
> 60	31
TOTAL	257

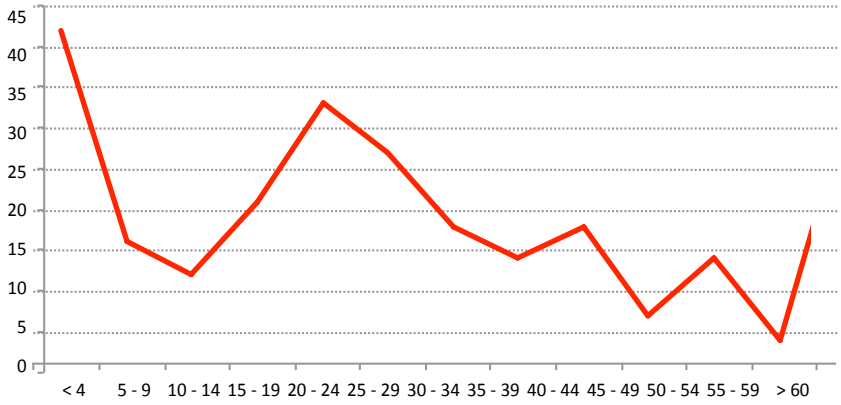


Figura 388. Curva de muertes por edad durante la pandemia

Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

6.3.2.4 Análisis por causa, profesión, estado civil y lugar del fallecimiento

Como ya hemos comentado, la consulta de los libros de defunción del Registro Civil no sólo nos ha proporcionado información acerca del número, día de la muerte, la edad o el sexo de los fallecidos, sino que también lo hizo sobre el diagnóstico, la profesión, el estado civil o el lugar de la defunción. Y estos aspectos son los que pasaremos a analizar a continuación.

En cuanto a la causa de la muerte, en relación con la gripe, nos encontramos los siguientes diagnósticos (tabla 30):

Tabla 30. Diagnósticos de las muertes por gripe durante las tres olas pandémicas

	1918	1919	TOTAL
Afección gripal	1	1	2
Bronconeumonía gripal	61	22	83
Bronquitis capilar gripal	1		1
Bronquitis gripal	5	2	7
Catarro gripal	2		2
Catarro intestinal de carácter gripal	1		1
Encefalitis gripal	1		1
Fiebre gripal	41	7	48
Fiebre gripal de carácter gastrointestinal	1		1
Flemón retrofaringeo y mediastínico consecutivos a infección gripal	1		1
Gripe	62	6	68
Meningitis gripal	3		3
Neumonía gripal	26	4	30
Neumonía gripal secundaria a parto	1		1
Pulmonía gripal	6	1	7
Tuberculosis + Gripe	1		1
TOTAL	214	43	257

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

Durante toda la pandemia, bajo el nombre de «gripe» constan 68 registros (26,4%). Pero también, para referirse a la infección gripal, aparecen los términos: «afección gripal» (2), «catarro gripal» (2) o «fiebre gripal» (48). En otras ocasiones los diagnósticos se hacen en referencia a las complicaciones provocadas, por esta enfermedad, a nivel de otros aparatos, órganos o sistemas (respiratorio, digestivo, cerebro, …).

Si sólo consideramos el diagnóstico tal y como aparece escrito en los certificados de defunción, el más frecuente durante el período pandémico, es el de bronconeumonía gripal (83 ⇒ 32%), seguido de gripe (68 ⇒ 26,4%). Sin embargo, si agrupamos, bajo un mismo nombre genérico de gripe, los diagnósticos de [gripe + afección gripal + catarro gripal + fiebre gripal], éste resulta ser el más frecuente y la causa de la muerte en casi la mitad de los casos (120 ⇒ 47%).

Analizando el tipo de complicaciones, en los pacientes afectados de gripe, las respiratorias fueron las más frecuentes y se produjeron en la mitad de los pacientes (129 ⇒ 50%)

Si consideramos ahora la profesión u ocupación de los fallecidos, debemos señalar previamente que hemos excluido del análisis a 70 personas porque tenían menos de 14 años (61 en 1918 y 9 en 1919). De los 187 que restan (257-70) hay 6 chicas con edades comprendidas entre los 14 y los 19 años y en cuyo registro no figura su profesión, pero se puede asumir que en esos años, con toda probabilidad, se dedicaban a tareas del hogar. De esta manera los datos que resultan los reflejamos en la siguiente tabla (tabla 31).

Tabla 31. Profesiones/ocupaciones de los fallecidos por gripe durante la pandemia

	1918	1919	TOTAL
Ama de casa – S/L	80	15	95
Costurera	1		1
Estudiante	1		1
Guardia municipal	1		1
Industrial	2		2
Jornalero	43	8	51
Jubilado		1	1
Labrador	8	2	10
Maestro de capilla	1		1
Maestro nacional	1		1
Maestro peluquero	1		1
Peón caminero	1		1
Religiosa	3		3
Religioso	2	1	3
Sastre	1		1
Sirvienta	1		1
Soldado	4	7	11
Viajante de comercio	2		2
TOTAL	153	34	187

Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

De las personas mayores de 14 años, que hemos supuesto que ya podrían estar trabajando, la dedicación más frecuente fue ama de casa (95/187 ⇒ 50,8%) una ocupación, por aquel entonces, propio de mujeres. Y la tercera parte, todos ellos hombres, se dedicaban a labores

del campo. De ellos 51 eran jornaleros, es decir, trabajaban para otras personas y 10 eran labradores [(51 +10) /187 ⇒ 33%]. También perdieron la vida 11 soldados (11 ⇒ 5,8%), la mayoría de ellos (6) en el mes de febrero de 1919, durante la tercera ola pandémica. Además murieron hombres y mujeres pertenecientes a la iglesia (6 ⇒ 3,2%) en concreto lo hicieron tres sacerdotes y tres religiosas.

Con respecto al estado civil de las personas que murieron como consecuencia de la epidemia gripal, hemos descartado a los fallecidos menores de 20 años, pues aunque es posible que pudieran estar casados o incluso viudos, no sería lo más habitual. Esto aumentaría falsamente el número de solteros y los resultados se distorsionarían a su favor. Así con los mayores de esa edad hemos elaborado la siguiente tabla (tabla 32):

Tabla 32. Estado civil de los fallecidos en Lugo durante la pandemia

	1918	1919	TOTAL
Soltero/a	58	13	**71**
Casado/a	59	11	**70**
Viudo/a	13	6	19
Religioso/a	5	1	6
TOTAL	135	31	166

Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

Puede observarse como el estado civil mayoritario es prácticamente el mismo: solteros o casados (42%). Pero como el hecho de vestir los hábitos lleva implícita la soltería, podríamos unir ambos grupos con lo que nos resultaría un porcentaje de solteros ligeramente superior al de casados [(71+6) /166 x 100 → 46%]

En relación al lugar donde tuvo lugar la muerte, de los enfermos de gripe durante la epidemia en nuestra ciudad, hemos analizado, por una parte, el sitio «físico» donde se produjo el fallecimiento (domicilio, hospital, etc.) y, por otra, el lugar «geográfico» en el que ocurrió (la propia ciudad o sus zonas periféricas, llamadas aldeas, parroquias o zonas rurales).

Para el primer caso, mostramos los datos en la siguiente tabla (tabla 33):

Tabla 33. Lugar "físico" en el que fallecieron los enfermos

	Hotel/Hostal	Asilo	Hospital	Domicilio	TOTAL
1918	2	3	17	192	
1919			7	36	
TOTAL	2	3	24	**228**	**257**

Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

Examinando cada ola de manera individual:

- 1ª ola: Fallecieron 5 personas. Todas lo hicieron en sus hogares.
- 2ª ola: Perdieron la vida 214 personas y de ellas:
  - 192 enfermos murieron en sus domicilios (90%).
  - 17 pacientes fallecieron en el hospital, en los meses de octubre (15) y noviembre (2). De ellos, 11 eran hombres (7 jornaleros y 4 soldados del regimiento Zamora número 8) y 6 eran mujeres (una religiosa y cinco amas de casa) y todos fallecieron

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

como consecuencia de complicaciones pulmonares, excepto tres que lo hicieron por gripe.

- 3 personas perdieron la vida en el asilo. Fueron tres mujeres: una asilada y dos religiosas, las dos Hermanas que se habían contagiado mientras asistían a la familia de Práxedes y Marcelino, en su casa de la calle San Roque.
- 2 hombres murieron en un establecimiento hotelero, ambos en octubre y sólo con 6 días de diferencia. Los dos eran viajantes de comercio que estaban de paso en Lugo. Uno de ellos, de tan solo 26 años, era empleado de la casa «Viuda e Hijos de Miralles», de La Coruña, y el otro hombre, de 31 años, era viajante de la fábrica de pimientos «Los dos Mundos», de Murcia. Fallecieron en el Hotel Méndez Núñez y en el Hostal Universal por bronconeumonía gripal.

▪ 3ª ola: Murieron 43 personas y todas lo hicieron en sus casas excepto 7 jóvenes soldados que fallecieron en el hospital. Seis lo hicieron en el mes de febrero (uno el día 14, cuatro el día 18 y otro el día 20) y uno en marzo (el día 4). Todos tenían 21 años y su diagnóstico fue, en cinco de los casos, bronconeumonía gripal y, en dos, gripe.

Así pues, a lo largo de toda la pandemia la mayor parte de los pacientes murieron en sus domicilios (228 ⇒ 89%). Solo el 9,3% lo hizo en el hospital.

Y, en relación al sitio «geográfico» en el que fallecieron, exponemos los datos en esta tabla (tabla 34):

Tabla 34. Lugar "geográfico" en el que se produjo la muerte de los enfermos de gripe

1918	CIUDAD	Dentro de murallas (centro)	Hostal / Hotel	2	49	104
			Hospital	17		
			Domicilio	30		
		Fuera de murallas	Asilo	3	55	
			Domicilio	52		
	ALDEA	Domicilio			110	110
1919	CIUDAD	Dentro de murallas (centro)	Hospital	7	9	13
			Domicilio	2		
		Fuera de murallas	Domicilio	4	4	
	ALDEA	Domicilio			30	30
PANDEMIA	CIUDAD				117	257
	ALDEA				140	

Fuente: Libros de defunciones del Registro de Civil de los años 1918-1919

Antes de comentar la tabla hay que recordar que Lugo es una ciudad rodeada por una muralla. Todavía hoy cuando se reside dentro del recinto amurallado se dice que se vive «dentro de murallas» y cuando se hace fuera del perímetro de la muralla se habita «fuera de murallas». Pero «dentro» o «fuera», se vive «en» la propia ciudad, en la zona urbana. Distinto es cuando se habitaba en aquellas áreas que rodeaban la ciudad que eran, por entonces, zonas puramente rurales y se les denominaba, y denomina, aldeas, parroquias o lugares.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Durante la pandemia más de la mitad de las personas que murieron (54%) residían en esas áreas periféricas de la capital lucense y esta superioridad se produjo durante las 3 olas.

En la tercera ola, la mortalidad en esas aldeas aumentó sobre la de la ciudad, y un 70% de los fallecimientos se produjeron en ellas.

La aldea o parroquia más afectada fue Santa María Magdalena de Ceses, en la que perdieron la vida 11 personas (figura 389).



Figura 389. En amarillo, la parroquia de Santa María Magdalena de Coeses
Fuente: Libros de defunción del Registro de Civil de los años 1918-1919

Durante el año 1918, las defunciones que se produjeron en la propia ciudad lucense ocurrieron, casi en su totalidad, durante los meses de octubre y noviembre (85 y 11 respectivamente ⇒ 92%) y, tanto en ese año como en el siguiente, murieron más enfermos en las calles que se encuentran fuera del recinto amurallado que en las que están dentro del mismo.

Debemos recordar que el hospital está ubicado en el centro de la capital, en el edificio de un antiguo convento, y los fallecimientos que se produjeron en este establecimiento sanitario se inscribieron, en el Registro Civil, sin adjudicarles una calle o un lugar. Sólo consta que murieron en el Hospital, por lo que los hemos contabilizado como defunciones ocurridas en el centro de la ciudad, aunque desconocemos el lugar en el que verdaderamente residían estos pacientes.

Así, las calles más afectadas de la capital fueron (figura 390):

- Calle San Roque (situada fuera del recinto amurallado), con 11 defunciones. Hay que señalar que en el número 50 de esta calle se encontraba ubicada la vivienda de

la familia Lagarón Fernández, que perdió a cinco de sus miembros por la gripe (el matrimonio y tres hijos), y en el número 56 el asilo, donde murieron 3 personas (2 religiosas y una asilada).

- Ruanueva (situada dentro de la muralla) en la que 8 lucenses perdieron la vida.

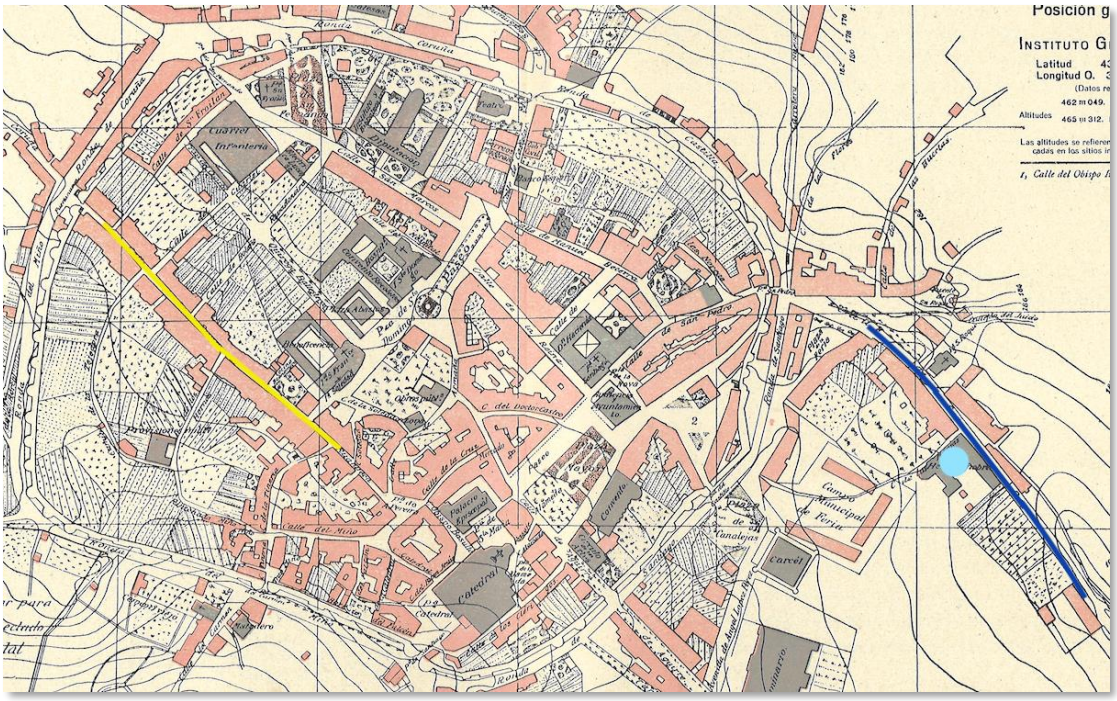


Figura 390. En azul: la calle San Roque (con un punto azul claro: el asilo); en amarillo: la Rúa Nova
Fuente: Elaboración propia a partir del mapa de Lugo de 1920

6.3.3 Análisis de la mortalidad por enfermedades respiratorias durante el período 1916-1921 en la ciudad de Lugo

Hemos analizado, por una parte, el comportamiento de la mortalidad general y por gripe, en la capital y provincia lucense durante el período de 1916 a 1921, de manera individual y en relación con cada una de sus homólogas en Galicia y con el conjunto de capitales y provincias gallegas y españolas. Y, por otra parte, el de la enfermedad gripal en la ciudad de Lugo en los meses durante los que tuvo lugar la pandemia.

En este punto queremos saber si con respecto a otras enfermedades respiratorias, las tasas de mortalidad experimentaron o no alguna variación en esta capital. Para ello emplearemos nuevamente los datos del INE y utilizaremos la clasificación del Dr. Bertillón que ya se ha comentado en el apartado de material y métodos.

En primer lugar hemos analizado la mortalidad por bronquitis aguda, bronquitis crónica, neumonía y «otras enfermedades respiratorias» y para ello hemos elaborado una tabla en la que se recoge el número de muertes, la tasa de mortalidad para cada una de ellas y para todas en su conjunto, durante los años 1916 a 1921 (tabla 35).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Tabla 35. Nº de fallecidos por bronquitis aguda, crónica, neumonía y "otras enfermedades respiratorias", y cálculo de su tasa de mortalidad, en el período 1916-21

	1916	1917	1918	1919	1920	1921
Población Lugo capital	40.869	41.632	42.121	36.830	28.346	28.346
Nº fallecidos por bronquitis aguda	42	38	92	66	47	38
TM‰	1,02	0,91	2,1	1,8	1,65	1,34
Nº fallecidos por bronquitis crónica	62	41	56	48	35	26
TM‰	1,5	0,98	1,32	1,31	1,2	0,9
Nº fallecidos por neumonía	15	18	18	15	17	26
TM‰	0,36	0,43	0,42	0,4	0,6	0,91
Nº fallecidos por otras enf respiratorias	33	51	62	47	41	45
TM‰	0,8	1,2	1,4	1,2	1,4	1,5
Total de fallecidos por enf. respiratorias	152	148	228	176	140	135
TM‰	3,7	3,5	**5,4**	4,7	4,9	4,7

Fuente: INE

Si tenemos sólo en cuenta el número de fallecidos, se observa un importante aumento de muertes por bronquitis aguda durante los años de pandemia, siendo mayor ese incremento en el año 1918. En el 19 también crece, aunque en menor medida, situándose en valores superiores al resto de los años del período. Con respecto a la neumonía, los fallecimientos por esta causa se mantienen más o menos constantes durante los seis años (salvo en 1921 en el que aumentan) no apreciándose un incremento en los años epidémicos. Las «otras enfermedades respiratorias» sí experimentan una subida en 1918, pero en 1919 vuelven a los valores medios del período.

En la siguiente figura se representa el valor de las tasas de mortalidad. Primero para cada una de las enfermedades, de manera individual, y luego para todas las enfermedades respiratorias en conjunto (fig. 391).

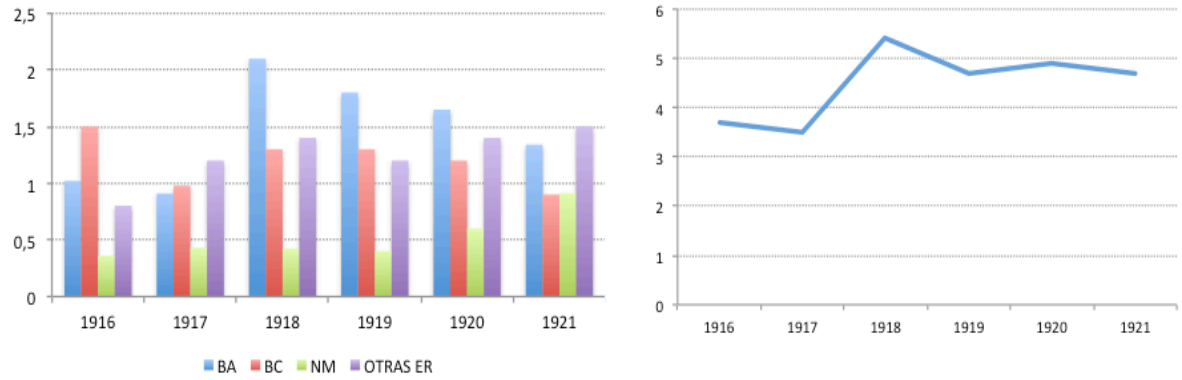


Figura 391. Valor de las tasas de mortalidad para las enfermedades respiratorias
Izda.: Para cada una de ellas de manera individual. Dcha.: Para conjunto de ellas
Fuente: INE

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Al analizar las tasas, de manera individual, se aprecia como sus valores aumentan en los dos años de la epidemia, salvo para la neumonía y para «otras enfermedades respiratorias» que

ofrecen prácticamente las mismas cifras de 1917 a 1920. Ninguna de ellas, salvo la bronquitis aguda presenta, en 1918, la tasa más alta del período.

El mayor incremento del valor de la tasa de mortalidad del año 1918, sobre 1917, se produce cuando se suman todas las enfermedades respiratorias.

Un dato curioso es que tanto la bronquitis crónica como la neumonía presentan la misma tasa de mortalidad en 1918 y 1919 (1,3‰ y 0,4‰ respectivamente), que son los dos años de pandemia.

Esta tasa, para todo el conjunto de las enfermedades respiratorias (bronquitis aguda + bronquitis crónica + neumonía + otras enfermedades respiratorias), sí experimenta, en 1918, un importante incremento (+/- 1,5 veces su valor sobre 1916 y 1917) alcanzando la cifra más alta de todo el período. En 1919 desciende y se sitúa en un valor que se mantendrá hasta 1921 y que es mayor al observado en los años pre pandémicos.

Hasta ahora hemos visto, de manera independiente, el comportamiento de las enfermedades respiratorias y de la gripe a lo largo de los años 1916 a 1921. Pero queremos saber si cambió, o cómo cambió, la tasa de mortalidad al analizarlas de manera conjunta. Para ello hemos confeccionado una tabla en la que, al número de fallecidos por gripe le hemos sumado los que lo hicieron por todo el conjunto de enfermedades respiratorias y calculamos esa tasa (tabla 36).

Tabla 36. Nº de fallecidos por enfermedad respiratoria y por gripe y cálculo de su tasa de mortalidad durante el período 1916-1921

	1916	1917	1918	1919	1920	1921
Población Lugo capital	40.869	41.632	42.121	36.830	28.346	28.346
Total de fallecidos por enf. respiratorias	152	148	228	146	140	135
TM‰	3,7	3,5	**5,4**	4,7	4,9	4,7
Total de fallecidos por gripe	11	16	212	41	5	8
TMG ‰	0,26	0,38	**5**	1,1	0,17	0,28
Total de fallecidos por enf. resp + gripe	163	164	440	187	145	143
TM‰	3,9	3,9	**10,4**	5	5,1	5

Fuente: INE

Y mediante esta figura (fig. 392), en la que hemos representado los datos de la tabla, se puede apreciar el comportamiento de las tasas de mortalidad. Por una parte, para el conjunto de las enfermedades respiratorias (línea azul), por otra sólo para la gripe (línea verde) y finalmente podemos observar el incremento que se produce, en el año 1918, cuando ambas se suman (línea roja).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

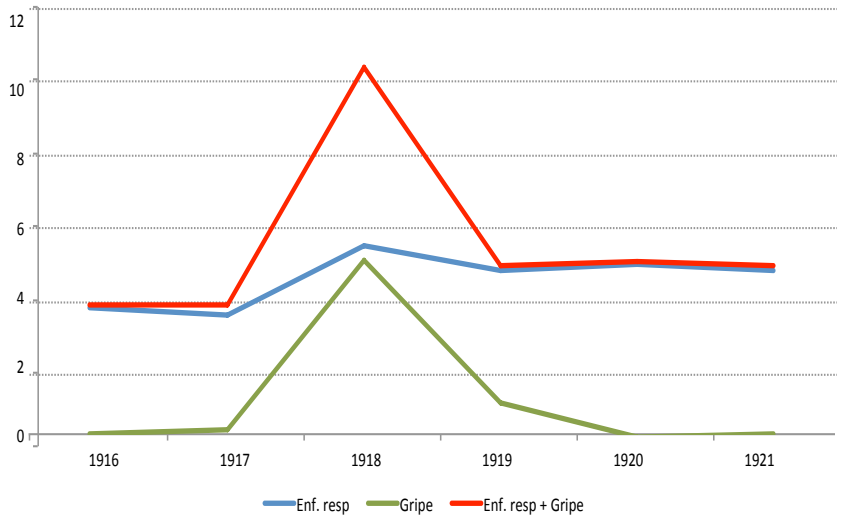


Figura 392. Representación del valor individual de las tasas de mortalidad para las enfermedades respiratorias y gripe y para la suma de ambas
Fuente: INE

Durante 1916 y 1917 al sumar del número de fallecidos por gripe con el número de fallecidos por el conjunto de enfermedades respiratorias, la tasa de mortalidad prácticamente no varía, al igual que sucede en 1919, 1920 y 1921. Sin embargo, en 1918 el valor de esta tasa se multiplica por 2 como consecuencia, fundamentalmente, del aumento en el número de defunciones provocadas por la gripe. En 1919 esta cifra también sube, pero en mucha menor proporción, y se mantiene en los mismos niveles durante 1920 y 1921 a costa del descenso en los casos de gripe y del número de habitantes.

Otra de las enfermedades importantes que se transmite vía aérea es la tuberculosis pulmonar. La tuberculosis no se contempla bajo el mismo epígrafe en el que se encuentran «otras enfermedades respiratorias» sino que tiene uno propio y por ello la analizamos de forma separada. Para su análisis hemos elaborado una tabla en la que se muestran los fallecimientos por tuberculosis pulmonar y su tasa de mortalidad, para el período 1916-1921 (tabla 37).

Tabla 37. Nº de fallecidos por tuberculosis pulmonar y cálculo de sus tasas de mortalidad durante el sexenio 1916-1921

	1916	1917	1918	1919	1920	1921
Población Lugo capital	40.869	41.632	42.121	36.830	28.346	28.346
Total de fallecidos por tuberculosis pulmonar	76	82	117	96	80	77
TM‰	1,85	1,96	2,77	2,6	**2,82**	2,71

Fuente: INE

Se puede observar como el número de muertes aumenta hasta 1918. En 1919 disminuye y lo hace progresivamente hasta 1921. Los años 1916 y 1917 ofrecen valores similares a 1920 y 1921.

El valor más alto para la tasa de mortalidad lo presenta el año 1920, sin duda debido a la disminución en el número de habitantes de la capital lucense, ya que con una cifra de

fallecidos igual a la de 1917 la tasa aumenta considerablemente. En 1918 se produce una subida, respecto a 1916 y 1917 y ese valor se va a mantener, en la misma línea, hasta 1921.

Si una vez que hemos analizado todos los grandes grupos de enfermedades respiratorias los reunimos en una misma tabla [conjunto de enfermedades respiratorias + gripe + tuberculosis pulmonar] obtenemos los datos que se muestran a continuación (tabla 38).

Tabla 38. Nº de fallecidos por todas las enfermedades de causa respiratoria, incluidas gripe y tuberculosis pulmonar, y cálculo de su tasa de mortalidad, en el período 1916-21

	1916	1917	1918	1919	1920	1921
Población Lugo capital	40.869	41.632	42.121	36.830	28.346	28.346
Total de fallecidos por enf. respiratorias	152	148	228	146	140	135
TM‰	3,7	3,5	**5,4**	4,7	4,9	4,7
Total de fallecidos por gripe	11	16	212	41	5	8
TMG ‰	0,26	0,38	**5**	1,1	0,17	0,28
Total de fallecidos por tuberculosis pulmonar	76	82	117	96	80	77
TM‰	1,85	1,96	2,77	2,6	**2,82**	2,71
Total de fallecidos por enf. resp + gripe + tuberculosis pulmonar	239	246	557	313	225	220
TM‰	5,8	5,9	**13,2**	8,6	7,9	7,7

Fuente: INE

En el año 1918 el número total de fallecidos que resulta de la suma de muertes por [el conjunto de enfermedades respiratorias + gripe + tuberculosis pulmonar] prácticamente multiplica por dos su valor sobre el resto de todos los años del período.

La tasa de mortalidad (línea roja en la figura) también, en 1918, experimenta la mayor subida: más del doble respecto a 1916 y 1917 pero un poco menor en relación a 1919. Sus valores se representan en la figura siguiente (figura 393).

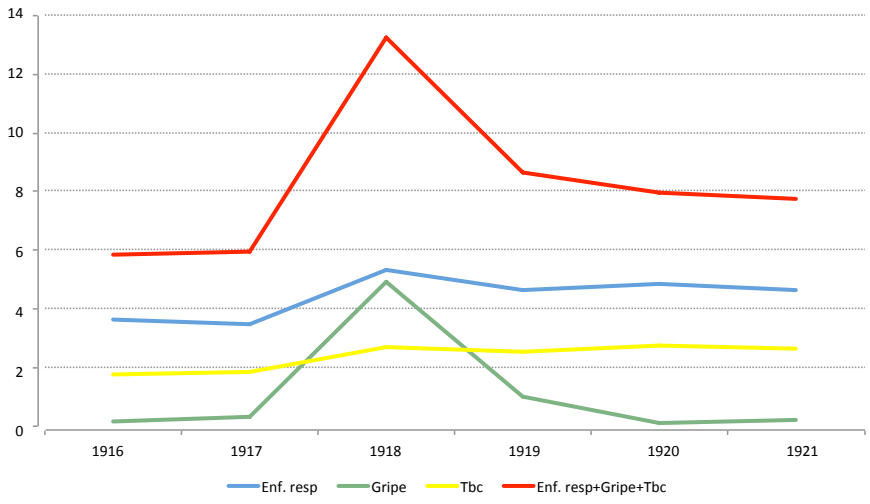


Figura 393. Valor de las tasas de mortalidad por enf. respiratorias, gripe y tuberculosis de manera individual y por la suma de todas ellas en el período 1916 a 1921
Fuente: INE

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Observando la gráfica podemos comprobar que durante los años 1918 y 1919, en la ciudad de Lugo, se produjo un aumento en el valor de la tasa de mortalidad por enfermedades respiratorias y gripe y tuberculosis pulmonar tanto a nivel individual como en su conjunto.

Es importante destacar el importante aumento de la mortalidad por gripe en 1918 y, en menor medida, en 1919. Seguramente muchas de las defunciones atribuidas a enfermedades respiratorias en realidad se deben a gripe, sobre todo en octubre y noviembre de 1918 y primeros meses de 1919.

6.3.4 Análisis de la mortalidad por enfermedades respiratorias durante los años 1918 y 1919 y el periodo pandémico en la ciudad de Lugo

Finalmente analizaremos la distribución mensual de las defunciones por enfermedades respiratorias, gripe y tuberculosis pulmonar, en Lugo, sólo durante los dos años en los que se desarrolló la epidemia. Y, para confeccionar la tabla y la gráfica hemos empleado los datos de los libros de defunción del Registro Civil correspondientes a 1918 y 1919. Comprobamos satisfactoriamente que las cifras de fallecimientos totales, por este conjunto de causas, del INE (que hemos utilizado hasta ahora para analizar el período 1916 a 1921) y del Registro Civil prácticamente coinciden. Tan solo difieren en dos personas en 1918 (RC: 555; INE: 557) y en una en 1919 (RC: 312; INE: 313) (tabla 38 y figura 394):

Tabla 39. Nº de fallecidos/mes por enf. respiratorias, gripe y tuberculosis durante 1918 y 1919
Las casillas sombreadas corresponden a los meses de epidemia: mayo/18-mayo/19

		EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC	
1918	Enf. respiratorias	9	15	19	23	17	12	10	12	9	61	27	8	
	Gripe	2	1	0	0	1	2	2	0	6	124	58	21	
	Tuberculosis	12	9	11	8	5	10	6	9	8	18	11	9	
	TOTAL	23	25	30	31	23	24	18	21	23	203	96	38	555
1919	Enf. respiratorias	18	18	28	21	12	9	11	12	13	9	4	18	
	Gripe	2	18	17	5	1	0	0	0	0	0	0	2	
	Tuberculosis	9	6	6	14	12	6	9	8	5	7	6	6	
	TOTAL	29	42	51	40	25	15	20	20	18	16	10	26	312

Fuente: Libros de defunción del Registro Civil, 1918-1919

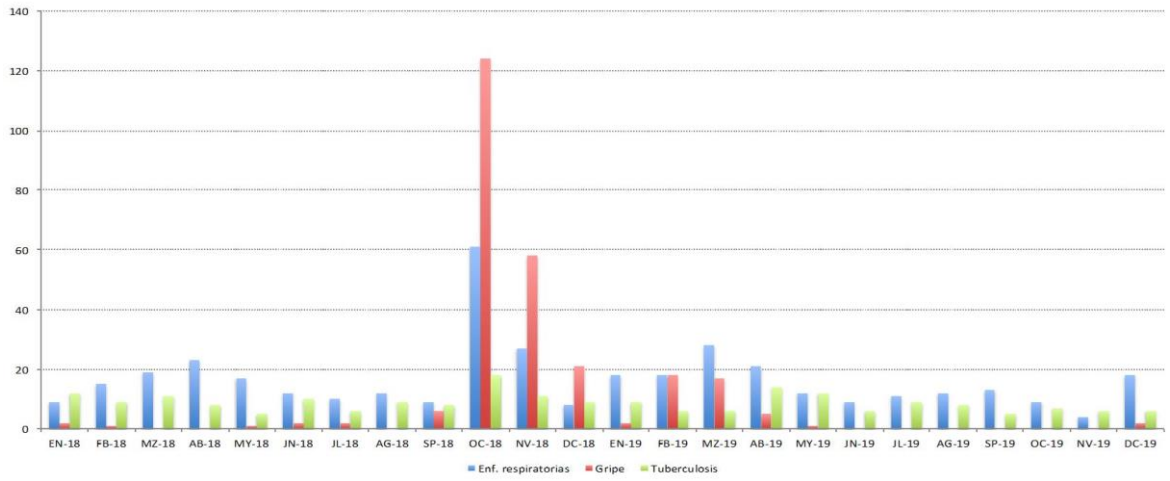


Figura 394. Distribución mensual del nº de fallecidos por enf. respiratorias, gripe y tuberculosis pulmonar durante la totalidad de los años 1918 y 1919
Fuente: Libros de defunción del Registro Civil, 1918-1919

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En esta gráfica se observa cómo, a lo largo de estos dos años, se produce un aumento en la cifra de defunciones en los tres grupos de enfermedades estudiadas, especialmente durante los meses de octubre y noviembre de 1918 y de febrero, marzo y abril de 1919 (segunda y tercera olas pandémicas). En las sumas mensuales y totales, calculadas en la tabla, este incremento se debe, sobre todo, al mayor número de fallecimientos por gripe y por enfermedades respiratorias (bronquitis aguda, crónica, neumonía y «otras») ya que las debidas a tuberculosis, aunque también experimentan un ascenso, lo hacen en una menor proporción. En un principio, podríamos pensar que el aumento de mortalidad por tuberculosis pudiera estar relacionada con la pandemia de gripe, pero al analizar la distribución de las muertes por ambos procesos y meses no se aprecia esa relación, ya que la mortalidad por tuberculosis apenas varía en octubre y noviembre de 1918, los meses de mayor incidencia de mortalidad por gripe.

Si analizamos el período de pandemia, de mayo de 1918 a mayo de 1919, y sumamos sólo las personas fallecidas por [enfermedades respiratorias + gripe] y calculamos la tasa de mortalidad, obtenemos un valor de 509 defunciones y una tasa del 12‰, la misma que se obtiene en otros trabajos (Echeverri, 1993).

6.4 MEDIDAS PREVENTIVAS Y TERAPÉUTICAS FRENTE A LA GRIPE

6.4.1 Generales

Una vez que apareció la epidemia, fue necesario poner en práctica un conjunto de estrategias preventivas y terapéuticas pada poder combatirla. De este modo, las autoridades sanitarias propusieron una serie de medidas, basadas en la salud pública, con el objetivo de evitar la propagación de la enfermedad. Al mismo tiempo, se emplearon toda clase de remedios y tratamientos conocidos para intentar curarla.

De manera general, la difusión de estos conocimientos se llevó a cabo principalmente a través de tres vías:

- De la prensa, mediante la publicación de recomendaciones médicas y la publicidad de medicamentos.
- De manuales médicos, libros, folletos o fototipias.
- De publicaciones especializadas (monografías y revistas).

- Medidas preventivas:

Para el Dr. Rodríguez Martínez (Médico Rodríguez) de La Coruña, «*la profilaxis de la gripe […], tiene un valor poco menos que ilusorio, ya que se presenta con más o menos regularidad, franqueando las barreras que la ciencia ha querido levantar contra ella*» (Rodríguez, 1919). Pero, a pesar de todo, las medidas para impedir el contagio estuvieron muy claras desde el inicio de la pandemia y se basaron fundamentalmente en tres pilares: aislamiento de los enfermos, higiene y ventilación.

Las prácticas de higiene y desinfección se indicaron tanto a nivel individual como colectivo. A nivel individual se insistió en la limpieza corporal (sobre todo en el lavado de manos y la desinfección de boca, nariz y garganta), de las estancias de la casa (no hacer el barrido en seco sino mojando previamente el suelo ni limpiar las habitaciones con las ventanas cerradas) y en el lavado frecuente de la ropa de vestir, del ajuar y de aquellos objetos que se utilizaran con mayor frecuencia. A nivel colectivo, se cambió el modo y la frecuencia de la limpieza de las calles, de los espacios públicos y de los medios de transporte, todo ello basado en el concepto de que los lugares insalubres eran un asiento apropiado para el desarrollo y potenciación del estado epidémico.

USC DE COMPOSTELA

Algunas de las prácticas recomendadas para la prevención de la enfermedad se basaban, sobre todo, en la desinfección de la cavidad orofaríngea. Así, para la nariz, el Dr. Gil Sastre proponía realizar pulverizaciones, dos veces al día, con licor de Van - Swieten (mezclando una parte de licor en tres partes de agua hervida) y para la garganta hacer enjuagues con agua oxigenada (diluyendo una parte de agua oxigenada en tres de agua) (Gil Sastre, 1918). Este licor, creado en 1769, era una solución alcohólica sublimada de dicloro mercúrico. Se utilizó para el tratamiento de la sífilis durante la segunda mitad del siglo XVIII y su uso se difundió enormemente, lo que dio una gran fama a su creador, el Dr. Gerard Van – Swieten.

Otros facultativos aconsejaban introducir, en ambos huecos de la nariz, una pequeña cantidad de vaselina, ya fuera boricada, mentolada, salolada o resorcinada, o de pomada Rinocorina Cusi (García Ramos, 1918). Para la boca y la garganta, cepillarse los dientes con bicarbonato y hacer enjuagues y gargarismos con una solución de clorato potásico o bien ingerir pastillas Morelló o Walda (La epidemia reinante. Consejos populares, 2 de octubre de 1918).

El Dr. Luis de Olavarría, para la nariz, recomendaba realizar entre 3 y 4 veces al día pulverizaciones con una mezcla de [1 gramo de gomenol + 10 centigramos de mentol + 30 gramos de aceite de vaselina] «*lavado al alcohol y esterilizado».* Y, para la limpieza de boca y garganta, aconsejaba una solución de formalina al 1 por 1.000, de fenisalino al 5 por 1.000 ó de Resoraina también al 5 por 1.000 (De Olavarría, 1918).

Pero, a finales del mes de octubre, ante la elevada demanda, el mercado se desabasteció de aparatos para realizar las desinfecciones de la nariz y de la boca (irrigadores, pulverizadores, etc.), siendo, como hemos visto, el Inhalador Miñón del Dr. Caldeiro uno de los aparatos más recomendados en los periódicos para realizar estas desinfecciones (Consejos prácticos para preservarse de la epidemia, 26 de octubre de 1918). Y para que estas prácticas de higiene no dejaran de realizarse, el gobierno encargó al Dr. Tapia que escribiese un sencillo conjunto de recomendaciones, con los productos necesarios y la forma de utilizarlos, para difundirlas a través de la prensa española y que todo el mundo conociese el modo de hacerlas en sus casas sin necesidad de aparatos. Así el Dr. Tapia aconsejaba, para desinfectar las fosas nasales, emplear una disolución de biclorol (una cucharadita de café en medio litro de agua) varias veces al día. A continuación introducir, en ambos orificios nasales, una bolita de algodón impregnada en oleumnol y para sonarse hacerlo «*a lo carretero*», lo que fue objeto de alguna viñeta gráfica en los diarios nacionales (fig. 395).

Para la desinfección de la boca y de la garganta proponía utilizar la misma disolución de biclorol que para hacer gárgaras y enjuagues (La epidemia en la provincia. Noticias y comentarios. Medidas preventivas contra la epidemia, 22 de octubre de 1918).

Respecto a la ventilación se insistió en la conveniencia de una renovación continua del aire de las habitaciones, y de todos los locales públicos, y se pidió a la población que evitasen las aglomeraciones, tanto en los espacios cerrados como al aire libre, por el posible riesgo de respirar «*un aire contaminado*» y contagiarse.

Apoyados en estos principios, desde el gobierno central se tomaron importantes medidas restrictivas que afectaron a todo el país, entre ellas, el cierre de fronteras con Francia y Portugal, la suspensión del curso en todas las escuelas, seminarios, academias y universidades, la clausura de cines y teatros, la prohibición de ferias y fiestas o el cierre de los cementerios el día de difuntos y de Todos los Santos (Porras, 1994).

Un aspecto importante para los médicos también era el cuidado de la alimentación. Por ello, ya desde el mes de mayo, se aconsejó que, para evitar la enfermedad, lo mejor era «*abstenerse de comer […] todos aquellos alimentos que, en definitiva, puedan producir desarreglos en el estómago*», como la fruta, las verduras crudas o las ensaladas (La epidemia del día. ¿Guarda usted cama, lector? 21 de mayo de 1918).



Figura 395. Viñeta humorística con la recomendación del Dr. Tapia
«*Usted perdonará, señora; pero está mandado que se haga "a lo carretero". La higiene ante todo*»
Fuente: *La Acción*, 21.10.1918, p. 1

Fuera de nuestras fronteras, además de éstas, se propusieron otras medidas preventivas. Así, en Francia, el Dr. J. Héricour aseguraba que el sol era un agente microbicida de primer orden. Aconsejaba que la luz llegase a todos los rincones de las casas y si esto no fuera posible que, al menos, estuviera presente en la cocina y en los cuartos de trabajo. Además proponía suprimir los cortinajes y las tapicerías gruesas porque disminuían la renovación del aire y acumulaban polvo y microbios. Para el Dr. Héricour, la vivienda ideal sería aquella que tuviese ventanas, las paredes pintadas de colores claros, sin ángulos, con los suelos sin aberturas entre las piezas del pavimento, sin cortinas y con muebles sencillos y de fácil limpieza (Héricour, 1918).

También en el país galo el Prof. Tiberis, del Instituto Pasteur, afirmaba que el «azúcar quemado» era un gran desinfectante porque desprendía formiato de hidrógeno que era uno de los gases más antisépticos. Aseguraba que el mejor método para desinfectar la habitación de un enfermo era quemar azúcar en un brasero para purificar el aire y de esta forma eliminar los microbios y los malos olores (Ecos, 19 de noviembre de 1918).

Sabemos que, en algunos momentos de la epidemia, se llegó a proponer el consumo de bebidas alcohólicas como otra forma de evitar el contagio. Y, lo cierto es que esta propuesta fue muy bien acogida por algún sector de la población que, además, lo tomó al pie de la letra, y hubo que salir a desmentirlo (fig. 396) (Ayer y hoy, 14 de octubre de 1918).

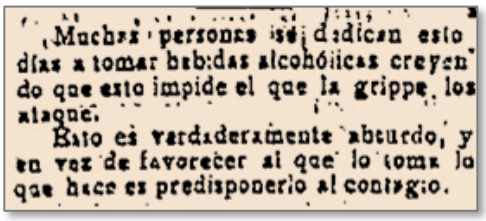

¡Muchas personas se dedican estos días a tomar bebidas alcohólicas creyendo que esto impide el que la grippe los ataque.
Esto es verdaderamente absurdo, y en vez de favorecer al que lo toma lo que hace es predisponerlo al contagio.

Figura 396. Noticia desmintiendo el efecto protector del alcohol
Fuente: *La Idea Moderna*, 14.10.18, p. 2

- Medidas terapéuticas:

Al mismo tiempo que se ponían en práctica las medidas de carácter preventivo, comenzaron a emplearse toda serie de remedios y tratamientos para combatir la enfermedad gripal.

Pero el agente que estaba provocando esta tragedia no se conocía y por tanto no se podía emplear un tratamiento específico que fuese eficaz para contra él. Este hecho lo resaltó el Dr. González Álvarez cuando, en la sesión celebrada el 23 de noviembre en la Real Academia Nacional de Medicina, afirmó que

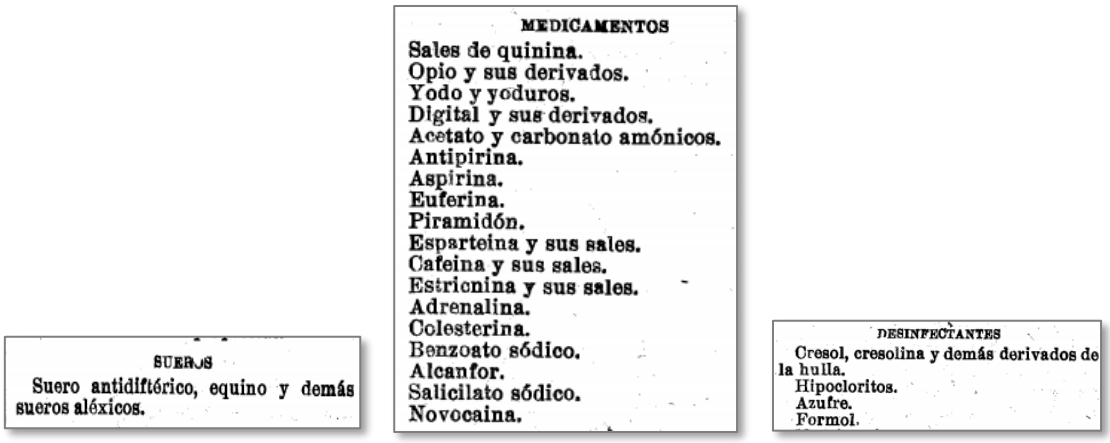
> un tratamiento patogenético - etiológico no lo hay ni lo puede haber, porque se desconoce el germen único específico» y reconocía que «las indicaciones que pueden hacerse no son mas que de índole general, de activar las defensas orgánicas y mantener las energías vitales (En: Porras, 1994).

Esta opinión fue compartida por la mayoría de los médicos españoles y dio lugar a multitud de debates para intentar llegar a un acuerdo acerca de cuál podría ser la terapia más adecuada para emplear contra esta enfermedad.

Cada profesional adoptó la suya pero siempre basada en el uso, entre otros, de antitérmicos, diaforéticos, diuréticos, tónicos, excitantes, expectorantes, baños, purgantes, desinfectantes, dieta e incluso sangrías, con el objetivo de aliviar los síntomas y activar el sistema inmune de los pacientes.

Ante esta diversidad terapéutica, y para evitar que estos productos fuesen acaparados, se produjese una escasez en el mercado y una subida en sus precios, el Ministerio de la Gobernación, a través de la Inspección General de Sanidad, solicitó a la Real Academia de Medicina que elaborase una lista con aquellos tratamientos que considerase «*más indispensables en el tratamiento de la gripe*».

La Academia confeccionó una lista que dividió en tres grandes grupos: sueros, medicamentos y desinfectantes que se publicó el día 2 de noviembre, en la *Gaceta de Madrid,* para que fuese conocida por toda la comunidad científica del país (fig. 397) (Porras, 2008).



SUEROS

Suero antidiftérico, equino y demás sueros aléxicos.

MEDICAMENTOS

Sales de quinina.
Opio y sus derivados.
Yodo y yoduros.
Digital y sus derivados.
Acetato y carbonato amónicos.
Antipirina.
Aspirina.
Euferina.
Piramidón.
Esparteina y sus sales.
Cafeina y sus sales.
Estricnina y sus sales.
Adrenalina.
Colesterina.
Benzoato sódico.
Alcanfor.
Salicilato sódico.
Novocaina.

DESINFECTANTES

Cresol, cresolina y demás derivados de la hulla.
Hipocloritos.
Azufre.
Formol.

Figura 397. Listado con los sueros, medicamentos y desinfectantes aprobados para el tratamiento de la gripe
Fuente: *Gaceta* de Madrid, número 306 de 02.11.1918

Entre los medicamentos citados en esa lista, el yodo acaparó un gran número de titulares y debates entre los profesionales. Destacan los que mantuvo el Dr. Andrés Sobrino Álvarez, el mayor defensor de esta terapia, con algunos de sus colegas como el Dr. Luis Gandullo Solsona (médico del Hospital del Buen Suceso de Madrid) (Gandullo, 1918) o Joaquín Acigar Caro (a través de varios artículos publicados entre ellos durante enero y febrero de 1920). El Dr. Sobrino defendía el uso del yodo por sus propiedades antisépticas ya que,

> desinfecta el estómago y los intestinos y evita la formación de productos sépticos y la proliferación de las bacterias. En el interior del organismo esteriliza la sangre, humores y tejidos, y al eliminarse por las mucosas, las protege contra los microbios que asientan en ellas, matando a estos y haciendo inofensivos los venenos que segregan (En: Bugarín, 2018).

Recomendaba este elemento tanto para prevenir como para tratar la gripe. Cuando se utilizaba como profilaxis, la dosis, en un adulto sano, era de 15 gotas diluidas en un vaso de leche después de cada comida (Bará, 2020). Y, empleado como tratamiento:

> En primer lugar, un purgante salino y, con preferencia, el sulfato de sosa. Si el enfermo no lo tolera, se le suministra un enema (38 gramos de sulfato de sosa disueltos en medio litro de agua hervida). Evacuado el intestino la medicación consiste únicamente en 5 gotas de tintura de yodo, cada 3 horas, para los adultos y de 2 a 4 gotas, cada 8 horas, para los niños. El vehículo que se prefiere para suministrar el yodo es la leche (Sobrino, 1918).

El Dr. Sobrino defendió el uso de yodo desde el principio hasta el fin de la epidemia y lo definió «*como el método más sencillo, más científico, más económico y más eficaz que hoy tenemos. Se trata de un tratamiento antiséptico, tónico y desintoxicante a base de tintura de yodo y el purgante sulfato de sosa»* (Sobrino, 1918).

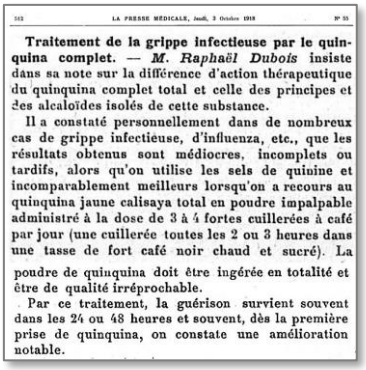
El Dr. Francisco Valdés Guzmán, en Menorca, también recomendaba este elemento pero a una dosis diferente: 5 gotas de tintura de yodo disueltas en una tacita de leche, o de agua azucarada, antes de las comidas mientras durase la epidemia, para prevenir la enfermedad, y la misma fórmula, pero ingerida cada tres hora, como tratamiento (Jato, 2023). También el Dr. Belaustegigoitia, en Bilbao, era un firme defensor de esta terapia (Belaustegigoitia, 1918).

Además del yodo, la quinina se utilizó fundamentalmente por sus propiedades antipiréticas y analgésicas, el sulfato de sosa como purgante, el sulfuro de carbono como antiséptico pulmonar (La gripe y sus caracteres clínicos 3 de mayo de 1919) o los compuestos arsenicales y la plata coloidal para tratar la bronconeumonía. Estos últimos también se usaron en Francia por el Dr. Capitán quien afirmaba que con este tratamiento, que consistía en la inyección diaria (intramuscular o intravenosa) de una dosis con 6 a 12 centímetros cúbicos de cada uno de los dos componentes, se obtenía una curación en el 50% de los enfermos que estaban ya desahuciados (Ecos, 10 de noviembre de 1918).

También, desde el país galo, el Dr. Rafael Dubois, reconocido farmacólogo de la Universidad de Lyon (fig. 398), aconsejaba el empleo de quinina, pero a través de otra forma de presentación: «*quinina amarilla completa reducida a polvo impalpable*», administrada cada 2 ó 3 horas, en 3 - 4 cucharadas grandes de café, diluidas en café fuerte, negro, puro, caliente y azucarado. Afirmaba que con la primera taza ya se experimentaba una importante mejoría, y la curación se conseguía en un plazo de 24 ó 48 horas (Otra receta contra la grippe, 16 de octubre de 1918). El Dr. Dubois insistía en la diferencia que había entre la acción terapéutica de la quina completa total y la acción de los principios alcaloides aislados de esta sustancia. Comprobó personalmente que cuando se utilizaban sales de quinina los resultados que se obtenían eran mediocres, incompletos o tardíos y cuando se recurría a la quina amarilla calisaya total, en polvo impalpable, eran incomparablemente mejores. El polvo de quina debía ser ingerido en su totalidad y ser de una calidad «*irreprochable»*. Este tratamiento fue publicado en *La presse Médicale* de París del 3 de octubre, en la página 512 del número 55 (fig. 399) (Tratamiento de la grippe por la quina completa, 23 de octubre de 1918).



Figura 398. Dr. R. Dubois



Traitement de la grippe infectieuse par le quinquina complet. — *M. Raphaël Dubois* insiste dans sa note sur la différence d'action thérapeutique du quinquina complet total et celle des principes et des alcaloïdes isolés de cette substance.

Il a constaté personnellement dans de nombreux cas de grippe infectieuse, d'influenza, etc., que les résultats obtenus sont médiocres, incomplets ou tardifs, alors qu'on utilise les sels de quinine et incomparablement meilleurs lorsqu'on a recours au quinquina jaune calisaya total en poudre impalpable administré à la dose de 3 à 4 fortes cuillerées à café par jour (une cuillerée toutes les 2 ou 3 heures dans une tasse de fort café noir chaud et sucré). La poudre de quinquina doit être ingérée en totalité et être de qualité irréprochable.

Par ce traitement, la guérison survient souvent dans les 24 ou 48 heures et souvent, dès la première prise de quinquina, on constate une amélioration notable.

Figura 399. Publicación de su tratamiento en *La presse Médicale*

Fuente: Izda.: Tomada de la entrada a su biografía en Wikipedia.
Dcha.: https://archive.org/details/BIUSante_100000x1918xartorig/page/512/mode/2up

La aspirina fue otro de los fármacos usados durante la pandemia, aunque en ese momento todavía no se sabía cuál era la dosis óptima que debía utilizarse. Su uso fue controvertido y se ha sugerido que su administración, y empleo excesivo, pudieron haber contribuido a un incremento de la mortalidad de los pacientes. Esto se atribuye a que, entre sus complicaciones, se han descrito las hemorragias y la acumulación de líquido en los pulmones (Bakalar, 2009).

Además de estos tratamientos también se usaron otras terapias como la auto hemoterapia, que consistía en inyectar al enfermo su propia sangre por vía subcutánea, o la coloidoterapia, cuya acción residía en la inoculación de metales en estado coloidal. Ambos métodos, utilizados de manera conjunta, aumentaban la capacidad defensiva del organismo y, en opinión de sus defensores, ofrecían buenos resultados (La gripe. La salud pública. Un nuevo sistema curativo en Francia, 30 de septiembre de 1918).

Otro procedimiento utilizado fue la auto-suero-quimioterapia, especialmente frente a la broncopneumonía gripal. El primero en comenzar a usarlo fue el Dr. Luis Valero Carreras en Palencia, donde la Junta Provincial de Sanidad emitió un informe muy favorable. Enterado de este método el Dr. Call, inspector provincial de sanidad de Madrid, invitó al Dr. Valero para que explicara este procedimiento y lo pusiera en práctica en esa capital (fig. 400).

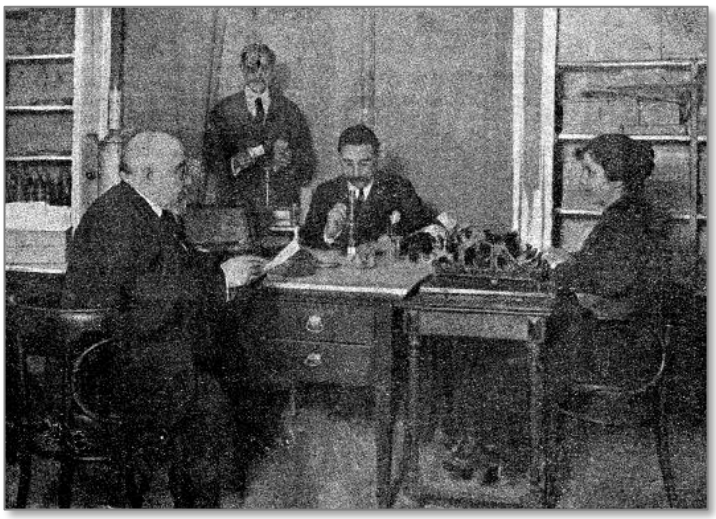


Figura 400. Sentado, en primer término, el Dr. Call. Enfrente, con bigote, también sentado, el Dr. Valero en la sede de la Inspección Provincial de Sanidad de Madrid
Fuente: *España Médica*, número 286 de 01.01.1919

La auto-suero-quimioterapia consistía en «*inyectar en el enfermo cierta cantidad de serosidad obtenida en él mismo, mediante vexicación con vejigatorio cantaridado*». La cantárida es un insecto coleóptero, de color verde esmeralda (fig. 401), con el que se provocaba una ampolla, en el pecho o parte interior del muslo del paciente, se extraía una parte de su contenido y se inyectaba de nuevo, bajo la dermis, en cualquier otra región del cuerpo (Tratamiento de las localizaciones respiratorias de la epidemia reinante por la autoseroquimiterapia, 1 de enero de 1919) de modo que:

> De la vejiga, que se produce con la revulsión de la cantárida, se extrae el suero con la misma jeringuilla, previamente esterilizada, con que ha de inyectarse. Extraído el líquido seroso, se inyecta al enfermo en una proporción de 3 a 8 cm^3 en cualquier parte del cuerpo. Esta operación según la gravedad del enfermo se puede repetir a las 24 horas, siendo muy raro que haya que hacerlo mas de dos veces. Es un procedimiento completamente inofensivo. El mecanismo es muy complejo y todavía no está claro. Parece ser que la serosidad unida a la acción iónica y estimulante se comporta como antitóxica y bactericida. Además la pequeña cantidad de cantaridina que la serosidad contiene produce un derrame ligero de serosidad que provoca la muerte del agente o agentes infecciosos (La pasada epidemia. Tratamiento acordado, 9 de diciembre de 1918).



Figura 401. Cantárida
Fuente: https://stock.adobe.com/es/search?k=cant%C3%A1rida&asset_id=157292691

Tras su empleo, el Dr. Valero observaba que, en los pacientes, el extracto de cantárida «*regula la temperatura, regula el pulso, desaparece la disnea, y modifica los signos estetoscópicos*», es decir, actúa como bradicárdico, antipirético, diurético, antiemético y antidepresivo.

El Dr. Luis Saccone, del Hospital de Marina de Taranto en Italia, ratificaba la auto-suero-terapia como un tratamiento eficaz y seguro frente a la gripe. Afirmaba que la había utilizado con éxito en casos de graves de bronconeumonía y encefalomeningitis en los que ya se habían empleado otros tratamientos, como los fermentos metálicos, el suero equino y las antitoxinas específicas del antimeningococo y antineumococo, además de las alexínicas inherentes al suero antidiftérico, y que no habían dado resultado (Sacconne, 1918).

Además, como ocurre habitualmente ante cualquier enfermedad, y más en este caso, se emplearon todo tipo de remedios caseros conocidos para intentar la curación: ajo, cebolla, sal común + bicarbonato, zumo de limón, agua hervida, etc., todos ellos, lógicamente, con una más que reprobada eficacia. Y, también se llegó a recurrir a prácticas médicas ya en desuso, como las sangrías, que según se publicó en los diarios lucenses, en Palencia «*estaba dando muy buenos resultados*» (Consideraciones sobre la actual epidemia, 29 de octubre de 1918).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Tampoco faltaron las recomendaciones homeopáticas como las realizadas por el bacteriólogo suizo Antione Nebel que proponía que el enfermo, además de abrigarse y protegerse de las corrientes de aire, en una habitación soleada y con la ventana abierta,

> debe meterse en cama desde que nota los primeros síntomas. Se le administra *Influenzinum hispanicum* cada cuarto de hora hasta que comienza la transpiración; entonces se pueden espaciar las dosis. Si no se establece una evacuación albina por sí misma, se vacía el intestino con una lavativa. Si la lengua está muy cargada, se hace tomar una cucharada sopera de sal de Carlsbad en un vaso de agua caliente. Hasta que la lengua esté limpia, doy una cucharada de café de sal de Carlsbad en un litro de agua, que el enfermo bebe a discreción mezclada con leche. Uvas, frutas cocidas o crudas, limonada, son bien aceptadas por los enfermos. Si los vómitos están en primer plano, doy *Ipeca*. Los dolores de cabeza ceden rápidamente a una o dos dosis de *Melilotus officinalis*, *Ammonium carbonicum* y *Lachesis* (el primero sobre todo si la orina y las heces salen involuntariamente) que combaten la sobrecarga de dióxido de carbono (Nebel, 2006).

El Dr. Nebel afirmó haber obtenido excelentes resultados con este tratamiento que, además, curaba a los enfermos con rapidez y en los pacientes que se usó como profiláctico desarrollaron una enfermedad más leve.

Finalmente, entre todos los métodos que se emplearon como tratamiento, algunos fueron francamente curiosos. Fue el caso del propuesto por el Dr. Bjoernsen, en Estocolmo, que consistía en exponer la espalda del enfermo a una fuente de calor y luz eléctrica para provocar una intensa transpiración (Ecos, 18 de febrero de 1919).

Sin duda, el más inesperado de todos fue el que «surgió» a partir del día 9 de noviembre, con el cambio de gobierno de la nación. Se trató, ni más ni menos, que del nuevo ministro de la gobernación, Luis Silvela Casado, pues como él mismo afirmaba: desde que había jurado su cargo, la situación sanitaria en España mejoraba día a día de manera considerable (Remedio contra la grippe, 11 de noviembre de 1918).

Pero, ante la multitud de tratamientos existentes y su baja eficacia, los profesionales sanitarios pensaron que una buena opción terapéutica para hacer frente a la enfermedad podría ser la estimulación de la producción de anticuerpos en los enfermos. Y, para ello intentaron probar la utilidad de algunos sueros.

Primero se usaron sueros específicos como el antidiftérico, cuyo uso fue altamente controvertido y suscitó posiciones muy encontradas tanto a favor como en contra. Uno de los firmes partidarios de su utilización fue el Dr. Tomás Maestre Pérez, quien aconsejaba su uso «*desde el mismo instante en que aparezca la sospecha del primer síntoma*». Argumentaba que el suero diftérico,

> goza […] de dos acciones terapéuticas determinadas: es microbicida, actuando directamente sobre el microbio causa de la gripe, evitando su multiplicación y restándole medios estructurales de resistencia. La segunda acción terapéutica del suero consiste en que aumenta, activa y fortalece las secreciones internas que producen anticuerpos capaces de neutralizar las toxinas eliminadas por el agente (Maestre, 1918)

Este suero se producía en cuatro centros: en el Instituto Alfonso XIII, en el Laboratorio Municipal de Madrid, en el Instituto Llorente y en el Laboratorio de Higiene de Sanidad Militar.

Aunque evidentemente no dio resultado porque el *Corynebacterium diphtheriae* no era el causante de la epidemia, se utilizó de forma masiva sin un criterio claro (fig. 402). Por ello la Real Academia de Medicina tuvo que emitir un informe en el que afirmaba que el suero antidiftérico era útil, pero no específico, por lo que no podía considerarse un remedio indispensable para el tratamiento de la gripe y podía ser substituido por suero normal equino (La epidemia de la grippe. Un informe de la Academia de Medicina, 27 de octubre de 1918). Además desde el Ministerio de la Gobernación se envió un telegrama a los gobernadores civiles indicándoles que debía de restringirse su consumo abusivo y que no debía de ser utilizado en los casos leves de gripe, pues se corría el riesgo de que no hubiese existencias para emplear en los casos de difteria, en los que sí estaba probada su eficacia.



Figura 402. Viñeta en la que se hace una crítica al uso masivo indiscriminado del suero antidiftérico
- ***Especialista: Si compañero; esto bien puede ser la gran panacea o la carabina de Ambrosio***
- ***Caballo: ¡Pues también es gana de fastidiarle a uno!...***

Fuente: *El Imparcial*, 30.10.18, p. 3

También como sueros específicos, se emplearon posteriormente y con distinto éxito, el antineumocócico y el antiestreptocócico y, seguramente, tuvieron un papel beneficioso en los casos de sobreinfecciones por estas bacterias.

Como suero polivalente se usó el suero equino, siendo el Dr. Jaime Ferrán uno de sus firmes defensores (Jato, 2023).

Al mismo tiempo que se utilizaban los sueros, los médicos franceses Domecq y Gallom, en el hospital militar de Dijon, pusieron en práctica un nuevo tratamiento con la misma base: la inyección subcutánea de leche esterilizada. Previamente la vaca, de la que se obtendría la leche, era sometida a un cultivo tuberculínico. Posteriormente esa leche se trataba de la manera más aséptica posible y se distribuía en ampollas de 10 centímetros cúbicos. Luego se administraba al paciente y, a las 6 u 8 horas, algunos de ellos experimentaban un fuerte «estremecimiento». Durante 3 ó 4 días tenían una fiebre muy alta y poco después se producía la curación con una corta convalecencia. Este tratamiento también fue usado en Alemania (Un nuevo remedio contra la grippe, 22 de febrero de 1919).

Pero, al examinar las medidas y tratamientos que se estaban empleando para la profilaxis y curación de la gripe se pudo comprobar que, en muchas ocasiones, eran ineficaces y, en otras, su acción era limitada por lo que se vio claramente que el único modo eficaz de prevenir el contagio era mediante la administración de una vacuna específica frente a esta enfermedad. Pero había un problema importante: no se podía elaborar una vacuna

frente a un agente que no se conocía. Sin embargo no había duda de que las complicaciones más letales estaban producidas principalmente por el neumococo y el estreptococo y por ello se hizo hincapié en la preparación y empleo de vacunas frente a estos gérmenes que, si bien, no «servían» para evitar la enfermedad sí se reconoció su valía frente a las complicaciones pulmonares que esta ocasionaba.

La mayoría de las vacunas que se elaboraron en España fueron mixtas y, en algunos casos, se combinaron con otros gérmenes.

Así, en el Laboratorio Municipal de Madrid, bajo la dirección del Dr. César Chicote, se elaboró una vacuna que contenía neumococos, estreptococos y *Micrococcus catarrhalis* y que se administraba en 2 dosis, separadas por un intervalo de 4 días. Para demostrar su inocuidad, y disipar los recelos y temores de la población frente a ella, el propio Dr. Chicote se vacunó antes de lo que lo hiciera el personal de su laboratorio (fig. 403).



Figura 403. César Chicote recibiendo la vacuna frente a las complicaciones pulmonares de la gripe
Fuente: *ABC* 04.11.1918

En el Instituto Provincial de Higiene de Valencia, bajo la dirección del Dr. Jaime Ferrán, los Dres. Tomás Peset Aleixandre, Adolfo Rincón de Arellano y Pablo Colvée prepararon una vacuna sólo dirigida frente a neumococo y que se administraba en una dosis única. Para demostrar que era segura fueron ellos, junto con sus colegas los Dres. Torres y Corella, los primeros en inoculársela. Cada uno se inyectó 1 centímetro cúbico de «*cultivo de caldo maltosado que ha estado cuatro días en la estufa a 37º*».

Días después afirmaban que «*la reacción local fue ligera y la general mínima, hasta nula en todos los casos*». Aunque esta vacuna fue aprobada por la superioridad, nunca llegó a desarrollarse (Puche, 1918).

En Sevilla, el Dr. Antonio Salvat Navarro obtuvo otra combinando neumococos, estreptococos, meningococos y bacilo de Pfeiffer cuyos resultados, tras practicar unas 5.000 vacunaciones y según él mismo manifestó, superaron todas las expectativas.

Y, en Barcelona, la del Dr. Ricardo Moragas y Gracia incluía neumococos, estreptococos, estafilococos y bacilos pseudodiftéricos. Se administraba en dos dosis, con un intervalo de 8 días entre ellas. Esta vacuna estaba dirigida especialmente hacia la prevención de la bronconeumonía gripal (Porras, 2008)

Fuera de nuestras fronteras, en el Instituto Suizo de Sueroterapia y Vacunación en Berna (Suiza), se elaboró una vacuna llamada Pethicberna (*Prophylacticum et therapeuticum*

influenzae compositum Berna) compuesta por cuatro microorganismos: bacilo de Pfeiffer, pneumococo, estreptococo y estafilococo en una proporción de 400 millones de gérmenes por centímetro cúbico.

De este modo contenía tanto el agente que se creía que causaba la gripe como las bacterias que provocaban las graves complicaciones pulmonares y bronquiales (Contra la grippe, 21 de marzo de 1919). Se administraba en dos dosis: la primera de 0,5 centímetros cúbicos y 10 días después la segunda, de 1 centímetro cúbico (Bugarín, 2018).

Según el diario madrileño *ABC* esta nueva vacuna «*no solo sirve para prevenir contra la enfermedad, sino que aumentado la dosificación, contrarresta activamente la infección y evita las posibles complicaciones*». Era tan eficaz que en Suiza se había decretado «*la vacunación obligatoria para el ejército y los miembros de todas las entidades oficiales*». Gracias a ella, en ese país, las invasiones gripales habían disminuido en un 90% (Sensacional descubrimiento. Vacuna contra la gripe, de marzo de 1919). Esta vacuna fue la que se comercializó en Lugo, a través de la farmacia de D. Carlos Alonso Hortas.

Las vacunas no sólo se aplicaron a los enfermos sino también a sus familiares, ya que la recomendación era que «*aquellas personas de la familia en que se presente un caso de gripe deberán inmunizarse con la vacuna contra las complicaciones pulmonares*» (Propaganda de higiene. Laboratorio Municipal de Madrid, 2 de enero de 1920).

6.4.2 En Galicia

Podemos conocer algunos de los tratamientos empleados por distinguidos médicos gallegos a través de la lectura de sus publicaciones en prensa, de revistas médicas (Dr. Álvarez Limeses), de monografías relatando su experiencia (Dr. Parada Justel) o de tratados médicos específicos escritos por ellos (Médico Rodríguez).

El Dr. Darío Álvarez Limeses, médico higienista en el ayuntamiento de Tuy, fue invitado en el mes de noviembre de 1918 por el Dr. Eleizegui ,director de la revista *España Médica* (una de las publicaciones médicas nacionales más prestigiosas de la época), para que compartiese su experiencia personal acerca del tratamiento empleado en los enfermos de gripe.

El Dr. Álvarez Limeses comentaba que, durante su ejercicio profesional, en la mayoría de los pacientes con bronconeumonía ni el suero antidiftérico ni el antineumónico le habían dado buenos resultados, ni administrados vía gástrica ni en inyecciones. Tampoco la sangría, la revulsión o las inyecciones de aceite alcanforado, a altas dosis, habían podido evitar un desenlace fatal, aunque en algún período de la enfermedad sí habían servido para aliviar, aunque sólo momentáneamente, algunos de los síntomas.

En los casos leves de gripe, para bajar la fiebre en los niños, utilizaba la euquinina (etilcarbonato de quinina) y, en los adultos, aspirina asociada a cafeína.

La aspirina le había dado mejores resultados que las sales de quinina que, en ocasiones, podían causar irritación de la mucosa gástrica y/o alteraciones auditivas. Para la tos empleaba alcoholaturo o tintura de raíz de acínico asociada al agua de laurel «*como añadiendo en jarabe opiáceo y una infusión de tilo*».

Para facilitar la expulsión de la mucosidad bronquial, fueron eficaces el licor amoniacal asociado con el jarabe o cocimiento de polígala. Siempre recomendaba beber de forma abundante agua naranjada o triforme y, si el paciente no tenía problemas digestivos, se podía añadir un poco de coñac, o ron, en la leche y en las bebidas. Insistía en ventilar con frecuencia las habitaciones, desinfectar adecuadamente la nariz y la boca y en desinfectar también, con agua sublimada, todas las prendas que haya o se hayan utilizado con la persona enferma antes de lavarlas en el río.

USC

En el momento de la publicación todavía desconocía la utilidad del tratamiento con inyecciones intravenosas de sublimados porque estaba comenzado a emplearlo.

El Dr. Álvarez Limeses, que se había contagiado de gripe en el mes de octubre, confiaba en ese momento en que el descubrimiento de un tratamiento específico para esta enfermedad estaba ya muy próximo (fig. 404) (Álvarez Limeses, 1918; Bugarín, 2018).





Figura 404. Izda.: Dr. Álvarez Limeses. Dcha.: Portada del número de España Médica en el que se publica su experiencia
Fuente: Izda.: Tomada de la entrada a su biografía en Wikipedia.
Dcha.: *España Médica*, n. 282 de 20.11.18, p. 1

El Dr. Gumersindo Parada Justel relató su experiencia vivida durante la epidemia, como médico en Orense, y la expuso en una conferencia pronunciada en el Ateneo de Madrid el día 2 de mayo de 1919 (fig. 405).

Para el Dr. Parada el tratamiento se basaba fundamentalmente en el reposo en cama «*hasta afirmar la convalecencia, porque sino, el agotamiento consecutivo a la impregnación tóxica del organismo se hace perdurable y predispone a muchas enfermedades secundarias*»; limpieza del tubo digestivo; una «*alimentación exclusiva a base de leche durante el período infeccioso o caldo vegetal si no lo tolera*» y la administración de quina, o quinina a bajas dosis, y aspirina o sucedáneos para bajar la fiebre.

En el caso de que se produjeran complicaciones renales empleaba «*coloidales eléctricos y aceite alcanforado, asociados con la sueroterapia artificial y al suero de vena renal».* Para las pulmonares (neumonía, bronquitis, etc.) utilizaba sulfuro de carbono purificado

> en dosis diarias de 3 a 5 gramos por 100 de agua con algunas gotas de menta administradas de hora en hora o de dos en dos, según los casos, en medio vasito de agua, leche, infusión, café, etc., conforme a la menor repugnancia del enfermo.

No confiaba en el empleo de la sueroterapia, para tratar las complicaciones pulmonares gripales, ni en la efectividad de las vacunas del momento «*pues si el mismo mal no vacuna bien, no han de hacerlo mejor los procedimientos del laboratorio»* (Parada Justel, 1919).

El Dr. Parada Justel sufrió la enfermedad en dos ocasiones, en agosto y en octubre de 1918.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



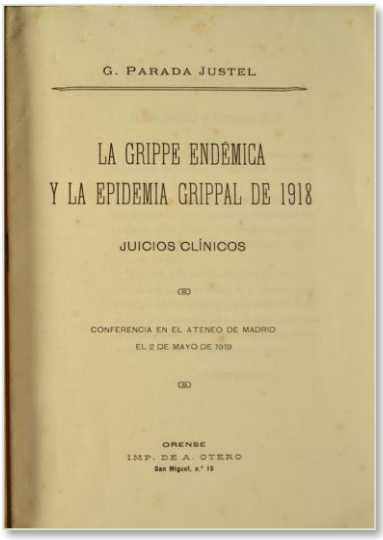


Figura 405. Izda.: Dr. G. Parada en 1895. Dcha.: Portada de su discurso en el Ateneo
Fuente: Tomado de https://diariodeunmedicodeguardia.blogspot.com/2011/03/retratos-de-la-sanidad-ourensana-del.html

Para el Dr. José Rodríguez Martínez (Médico Rodríguez) de La Coruña, un firme defensor de la higiene, todas las recomendaciones preventivas se resumían en dos: mucha limpieza y mucha higiene, a las que solía añadir una más: «*evitar todo lo que deprima las fuerzas orgánicas: los enfriamientos, los excesos y la fatiga, así como las emociones, los disgustos, el miedo y demás sentimientos deprimentes*».

Defendía que la medida más eficaz para evitar el contagio de la gripe era el aislamiento del enfermo y, según su criterio, el tratamiento se asentaba sobre tres pilares: cama, abrigo y dieta, que debían acompañarse de limpieza y ventilación.

Para la desinfección de la boca, nariz y garganta recomendaba hervir medio litro de agua, añadir una cucharilla de sal fina y, después de unos minutos, distribuir en dos vasos. En uno de ellos había que añadir unas pocas gotas de elixir de timol y sorber por la nariz y en el otro se ponía más cantidad de elixir de timol y con ello se enjuagaba la boca y la garganta. Esto debía de hacerse dos veces al día, por la mañana y por la noche. Para lavarse los dientes prescribía pastas y jabones que contuvieran mentol y timol, licor de tabarraque al 5%, tintura de yodo y agua oxigenada. De hecho él, junto con el Dr. Pardo Reguera a través la Sociedad de específicos "Higia", elaboró el «Elixir dentífrico Rodríguez» que estaba indicado para la desinfección de la boca, nariz y garganta como medida fundamental contra la gripe (fig. 406). Utilizaba la quinina por sus acciones antipirética, antigripal y vasoconstrictora y como afirmaba que «*sólo creo en dos cosas: en Dios y en el sulfato de quinina*».


"Higia" Sociedad de Específicos
DE LOS
doctores Rodríguez Martínez y Pardo Reguera
Al público y a nuestros corresponsales de Galicia y de toda España
Ya tenemos existencias, en cantidad, del conocidísimo desinfectante
Elixir dentífrico RODRIGUEZ
tan usado en las presentes circunstancias para el aseo verdad de boca, garganta y nariz; preservación la más fundamental contra la grippe.
Depósito y toda clase de instrucciones
Farmacia PARDO REGUERA.--Real, 92.--La Coruña

Figura 406. Anuncio del elixir del Dr. Rodríguez para la desinfección de boca, nariz y garganta
Fuente: *La Voz de Galicia*, 31.10.18, p. 3

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Cuando Médico Rodríguez se encontraba ante un caso de gripe:

> A la cabecera de un enfermo de gripe, previa la más rigurosa higiene, especialmente de ventilación y dieta, empezamos casi siempre por emplear calomel, solo o asociado con la ipecuana, y lavados antisépticos de todas las cavidades. Seguidamente, si la infección es febril, propinamos a dosis elevadas por tres o cuatro días la quinina. Claro está que en los casos leves, especialmente formas neurálgicas, ni aún esto hacemos, limitándonos a dar un ligero laxante, el sulfato de sosa, y algún analgésico [aspirina, rhodine (aspirina francesa), piramidón, etcétera]. A poco que tenga el carácter congestivo, combinamos con la quinina el tanino, convencidos de su utilidad, aún en las congestiones bronquiales. Prevenimos el desfallecimiento cardíaco dando la digitalina en gotas y prodigamos las ventosas y la revulsión sinapizada y la tintura de yodo. Si la congestión es más acentuada y muy especialmente si hay el más ligero indicio de cianosis, sangramos y sangramos pronto, aún en sujetos ancianos o de mediana resistencia […]. También sangramos en los pneumónicos con tumulto cardíaco, en los estuporosos con síntomas encefálicos y, en una palabra, en los muy intoxicados […]. De los muchos tónicos empleados, elogiamos siempre el alcanfor y la estricnina por la vía hipodérmica.
>
> Para combatir la anuria nos parece excelente la teobromina y la urotropina; esta última por la vía venosa o subcutánea, según la urgencia.
>
> Para orientarnos en las formas septicémicas […] es cuestión de ojo clínico y de experiencia preferir tales o cuales antisépticos internos.
>
> En algún caso me fue bien con los metales coloideos (electrargol), y no tengo experiencia en la gripe del bicloruro hidrargírico – que creo indicado en las estreptococias -. En las pneumococias siento una verdadera preferencia por las inyecciones de yodo […].
>
> En las formas ascíticas, congestivas o paralíticas, me parece admirable el método de Gromspeck, que estoy dispuesto a poner en práctica, si tengo la oportunidad.
>
> Para combatir la astenia creo indicadísimo el arsénico y en casos rebeldes acudiré al salvarsán.
>
> Hay medios corrientes que tienen indicaciones bien precisas: el alcohol ha dado brillantes resultados, así como los amoniacales, la quina, la kola, los estricninosos, el nucleinato sódico, el serostenyl y los ferruginosos. En casos de gran excitación, pero sin exudados bronquiales, me fue bien propinando pantopón o morfina o mejor heroína en una inyección.
>
> Un capítulo aparte merece la hidroterapia en todas sus formas: baño caliente, sinapizado, tibio, frío o sábana mojada […].
>
> Finalmente si me obligasen a sintetizar en pocas palabras el tratamiento de la gripe diría:
>
> - Desinfección, por los medios indicados.
> - Refrigeración, por la hidroterapia (que también descongestiona y desintoxica).
> - Descongestión, por la sangría, quinina y tanino.
> - Desintoxicación, por la sangría, antisépticos internos, prefiriendo la vía venosa.
> - Tonificación, por los alcohólicos, el alcanfor y los estrícnicos.

La dieta, para el Dr. Rodríguez, era otro de los pilares básicos del tratamiento. Durante los dos primeros días indicaba a los pacientes una dieta líquida a base de bebidas alcohólicas y tónico-aromáticas, ya que la ingesta de líquidos era fundamental «*para desintoxicar por las dos grandes oficinas del riñón y del hígado, encargadas de devolver al exterior los venenos*

endógenos y exógenos». En el período febril y formas gastro - abdominales ya permitía los caldos de legumbres sin carne. Y a medida que se experimentaba una mejoría se podían introducir, poco a poco, los de cereales y sopas variadas (con o sin manteca) hasta poder comer ya los caldos y sopas corrientes. Para reiniciar la ingesta de comida sólida recomendaba la faneca, la sarreta o la robaliza cocidas, con una cebolla y patatas acompañadas de pan, porque así cocinadas «*eran muy fáciles de digerir*». Obtuvo buenos resultados con los ponches y «*cotels*», los vinos tintos, limonadas y sangrías. También con el café corriente, el de Kneipp y el cognac. Sin embargo, sorprendentemente, no empleó la leche como si lo hicieron muchos de sus colegas.

Usó productos muy diversos para atajar los distintos síntomas de la enfermedad gripal, como purgantes, vomitivos, diuréticos, sudoríficos, revulsivos, quinina, tanino, antipirina, piramidón, adrenalina o cornezuelo de centeno. Y, respecto a los sueros, consideraba que tenían una acción «*estimulígena* e *hipertensora*», pero opinaba que sus indicaciones debían responder a la especificidad de los agentes causales y por tanto sólo emplearse frente a ellos (neumococo, estreptococo, etc.) (Rodríguez, 1919). El Dr. Rodríguez, que padecía una bronquitis crónica de base, también se contagió y enfermó de gripe (fig. 407).





Figura 407. Izda.: Dr. J. Rodríguez. Dcha.: Portada de su libro
Fuente: Izda.: *Vida Gallega* 25.06.1920, p. 20. Dcha.: Colección propia

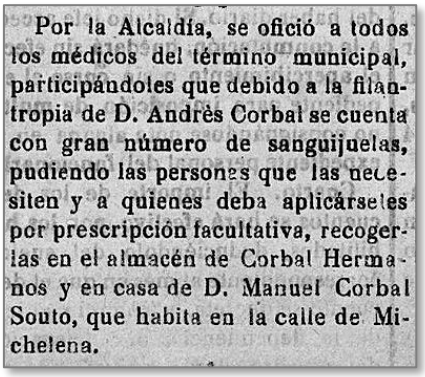
En Pontevedra, para el prestigioso médico Celestino López de Castro, mantener una buena higiene era primordial para evitar el contagio. Pero una vez que aparecían los primeros síntomas de la enfermedad debía guardarse cama, avisar al médico y realizar fricciones con vinagre aromático pero, en ningún caso, utilizar zotal (fig. 408) (Bará, 2020).



USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Figura 408. Dr. C. López de Castro
Fuente: En: https://www.diariodepontevedra.es/blog/milagros-bara/grandes-epidemias-historia-pontevedra-gripe-espanola-iii/20200419224331108262 3.html

También en la ciudad del Lérez, tras observar que aquellos enfermos que sufrían abundantes epistaxis experimentaban una mejoría importante en su estado, comenzaron a aplicarse de manera frecuente las sangrías. De hecho Andrés Corbal (que había sido alcalde desde 1910 hasta 1915) puso sanguijuelas a disposición de todas aquellas personas a quienes les fueran prescritas por un facultativo (fig. 409 (La salud pública en Galicia. En Pontevedra, 31 de octubre de 1918).

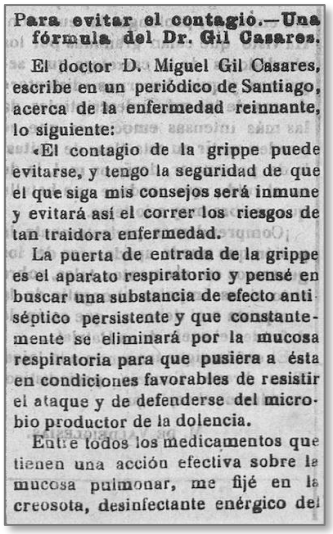


Por la Alcaldía, se ofició a todos los médicos del término municipal, participándoles que debido a la filantropia de D. Andrés Corbal se cuenta con gran número de sanguijuelas, pudiendo las personas que las necesiten y a quienes deba aplicárseles por prescripción facultativa, recogerlas en el almacén de Corbal Hermanos y en casa de D. Manuel Corbal Souto, que habita en la calle de Michelena.

Figura 409. Anuncio de la posibilidad de disponer de sanguijuelas
Fuente: Diario de Pontevedra, 31.10.1918, p. 2

En Galicia se produjo una anécdota muy curiosa. A finales del mes de octubre, prácticamente en todos los periódicos gallegos, se publicó la noticia de que el Dr. Miguel Gil Casares, catedrático de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, había propuesto una fórmula para el tratamiento de la gripe (fig. 410). Dicha fórmula consistía en una mezcla de [3 gramos de creosota de brea de haya + 100 gramos de alcohol de vino + 100 gramos de jarabe de azúcar] y, una vez que estuvieran disueltos todos los componentes, se añadían 300 gramos de vino blanco o de jerez. La dosis, para adultos y jóvenes, era de una cucharada grande en dos de agua común, después del desayuno y de la cena y, para los niños, de una cucharadita en dos de agua azucarada, a las mismas horas (La salud pública en Galicia. Para evitar el contagio. Una fórmula del Dr. Gil Casares, 24 de octubre de 1918).





Para evitar el contagio.—Una fórmula del Dr. Gil Casares.

El doctor D. Miguel Gil Casares, escribe en un periódico de Santiago, acerca de la enfermedad reinnante, lo siguiente:

«El contagio de la grippe puede evitarse, y tengo la seguridad de que el que siga mis consejos será inmune y evitará así el correr los riesgos de tan traidora enfermedad.

La puerta de entrada de la grippe es el aparato respiratorio y pensé en buscar una substancia de efecto antiséptico persistente y que constantemente se eliminará por la mucosa respiratoria para que pusiera a ésta en condiciones favorables de resistir el ataque y de defenderse del microbio productor de la dolencia.

Entre todos los medicamentos que tienen una acción efectiva sobre la mucosa pulmonar, me fijé en la creosota, desinfectante enérgico del pulmón y producto que hasta se emplea en el tratamiento de la tisis.

Yo creo honradamente que al eliminarse por la mucosa del árbol respiratorio, destruye el germen productor de la grippe.

Su administración es muy sencilla y yo recomiendo la siguiente fórmula especie de elixir que se puede adquirir en cualquier farmacia:

Creosota de brea de haya, 3 grs.
Alcohol de vino, 100 grs.
Jarabe de azúcar, 100 grs.

Disuélvase y añádase vino blanco o jerez, 300 gramos.

Los adultos y jóvenes tomarán una cucharada grande en dos de agua común después del desayuno y de la cena y los niños una cucharadita en dos de agua azucarada, a las mismas horas.»

Figura 410. Izda.: Dr. Gil Casares. Dcha.: Tratamiento "propuesto" por él
Fuente: Izda.: *Vida Gallega* n. 126, p. 17; Dcha.: *Diario de Pontevedra*, 24.10.18, p. 2

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Como era lógico, ante el prestigio del que gozaba el Dr. Gil Casares, esta fórmula comenzó a recetarse y utilizarse masivamente, principalmente por los facultativos compostelanos.

Pero la realidad es que esta fórmula no era de su autoría sino de «otro» Miguel Gil, un asturiano profano de la medicina que, a través de un artículo periodístico publicado originalmente el día 17 de octubre de 1918 en el diario *El Comercio* de Gijón, divulgó este remedio contra la gripe en toda España. Inmediatamente la Inspección Municipal de Sanidad de esa ciudad, manifestó no estar de acuerdo con estas opiniones porque «*carecían de una base real*» (Un remedio preservativo de la gripe, 17 de octubre de 1918).

Pocos días después, el Dr. Gil Casares, desmentía personalmente ser el autor de este tratamiento a través de una carta enviada a varios diarios, aunque lo cierto es que no lo consideraba desacertado (fig. 411) (La salud pública. Una carta del Dr. Gil Casares, 26 de octubre de 1918).



UNA CARTA DEL Dr. GIL CASARES

El ilustre catedrático Dr. Gil Casares publica en un periódico de Santiago la siguiente carta:

"Sr. Director de *Gaceta de Galicia*.

Distinguido señor mío: En uno de los últimos números del periódico que usted acertadamente dirige, aparecen, como suscritas por mí, unas instrucciones para evitar el contagio de la grippe mediante el uso al interior de una poción que contiene creosota. Como las dichas instrucciones han sido reproducidas por parte de la prensa regional y han dado motivo a que muchas personas se dirijan a mí interesándome mayores detalles, me interesa hacer constar que yo no las he suscrito. Presumo que sean de un distinguido compañero asturiano llamado D. Miguel Gil, que reside en Gijón, según creo. Mis escritos van siempre firmados con mis dos apellidos.

Agradeciendo a usted por anticipado la inserción de estas líneas, es de usted afectísimo s. s. q. b. s. m., *Miguel Gil Casares*."

El periódico, por su parte, aclara que el formulario por él publicado y que nosotros hemos reproducido, lo tomó de una revista científica.

Figura 411. Nota del Dr. Gil Casares desmintiendo ser el autor de la receta
Fuente: *El Orzán*, 26.10.18, p. 2

Pero, la realidad es que en todos los pueblos de Galicia hubo una gran reticencia a la hora de aceptar los tratamientos que la ciencia médica del momento proponía para hacer frente a la epidemia. Además, a principios del siglo XX y sobre todo en el mundo rural, la medicina popular y el curanderismo eran las opciones terapéuticas más comúnmente utilizadas por la población, tanto por una cuestión de tradición y creencias como de accesibilidad. En las aldeas era algo habitual no avisar al médico hasta que el enfermo estaba ya muy grave. Y esto se hacía no porque creyesen que lo iba a curar sino para que no hubiese problemas a la hora de certificar la defunción si el paciente fallecía. Además, existía una total desconfianza en la medicina y si la persona moría coincidiendo con la aplicación de algún tratamiento, se acusaba, sin ningún rubor, al médico de asesino (La ignorancia en las aldeas, 26 de octubre de 1918).

Ante esto no es de extrañar que algunos de los «métodos curativos» que se utilizaron en las zonas rurales frente a la gripe fueran los siguientes:

- Remedio da gota: Contado por un labrador que lo había aplicado a su hijo enfermo de gripe. Pero «sorprendentemente» no dio el resultado esperado y el joven empeoró de gravedad, no quedando otra opción que ir a buscar al médico. El padre, de camino, contó al facultativo en qué consistía este remedio:

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> […] é un remedio que deixou escrito meu abó, un home de moita ciencia, abofé, e a primeira vez que o rapaz enfermou, fiximosllo e foille como man de santo. Mais agora…
>
> Cóllese o zoco do pé isquerdo, énchese de auga e dáselle de beber ó enfermo. Así, ¡Dios me salve!, a ver si hay verme que non fuxa do corpo como si lle recargaran a cota do consumo (La salud pública. En La Coruña, 18 de octubre de 1918).

- Beber unos sorbos del agua utilizada para lavar un cadáver: Sucedió en Rois, una parroquia coruñesa, en la que enfermaron gravemente de gripe dos hermanas, falleciendo una de ellas. Durante el velatorio acudió a su casa una famosa curandera que convenció a la familia de que el único medio de salvar a la otra enferma era haciéndole beber tres sorbos del agua con la que fuese lavado el cuerpo de su hermana fallecida. Así lo hicieron y al día siguiente la joven estaba completamente curada (La salud pública. En La Coruña, 18 de octubre de 1918).

El empleo de estos remedios y la reticencia de algunas personas a ser visitadas y tratadas por un médico fueron duramente criticados por algunos periodistas en artículos de prensa.

6.4.3 En Lugo

- Medidas preventivas:

A lo largo los meses, e incluso antes de que la gripe apareciese en la ciudad, la prensa de Lugo se fue haciendo eco de los distintos artículos que se publicaban en otros diarios nacionales. Los citaba, o los reproducía en sus páginas, con el fin de que los lucenses conociesen tanto las medidas preventivas como los tratamientos que se iban empleando frente a esta enfermedad.

El primer conjunto de recomendaciones se publicó en el diario *El Progreso* el día 26 de mayo de 1918 *«por si diese el caso de que llegase a Lugo la molesta dolencia»* y que consistían en:

> - Evitar el contacto con los enfermos y el permanecer en atmósferas viciadas.
> - Limpieza frecuente de la boca y fosas nasales con líquidos antisépticos y empleo de pastillas de brea y balsámicas.
> - Paseos al aire libre por el campo y evitar los rápidos cambios de temperatura.
> - No comer verduras crudas y beber el agua hervida (La nueva epidemia. Por si acaso, 26 de mayo de 1918).

Pocos días después, a principios de junio, el Dr. Palmeiro Arribas apuntaba una serie de estrategias para combatir la gripe e impedir su difusión:

> Disponer de aire puro y luz solar abundante, pues son factores que como a toda infección la combaten muy eficazmente.
>
> Como en el polvo cercano a los enfermos se encuentran, cual en ellos, los gérmenes de la enfermedad, importa aproximarse lo menos posible a los atacados, que estarán en habitaciones separadas de las que dispongan los sanos y cuidados por personas aleccionadas en los medios de combatir la afección.
>
> Se evitará siempre no escupan los enfermos en el suelo y solo en el pañuelo o en las escupideras que en toda casa no deberán faltar y en las que habrá una disolución de sublimado al 1/000.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

> Se prohibirá el barrer en seco, lo mismo en la calle que en las habitaciones, pues se esparce el polvo y con él difunden los gérmenes o productos de las secreciones de los enfermos que son la causa del contagio. Al barrer se regará el suelo previamente o dispondrá la escoba con un trapo a su extremo que se humedece en una vasija reservada a este solo objeto. Se evitará también el sacudir los muebles con las ventanas cerradas y así mismo el cepillado de la ropa o calzado, en especial si hay personas dentro de la habitación a fin de no levantar polvo y procurando la forma de que el aire la impulse a fuera.
>
> La ventilación constante debiera ser precepto obligado en tales circunstancias en todas las oficinas o talleres, siendo suficiente tener abierta una ventana o si hay varias entreabiertas y las que no den viento fuerte, pues es conveniente evitar siempre las corrientes no siendo esto suficiente cual en cafés y centros de reunión donde debe disponerse de ventiladores eléctricos que en sitios de calor resultan a mas de imprescindibles muy agradables (Palmeiro, 1918).

Durante la segunda ola, en un artículo publicado en *El Progreso*, su autor se preguntaba sobre la conveniencia o no de ingerir alcohol para prevenir la gripe, ya que había «*eminentes doctores*» que estaban a favor y otros que estaban en contra. Indicaba que lo correcto sería llevar a cabo una campaña en contra de su consumo, porque era una lacra social. Pero, a tenor de lo que estaba sucediendo en Lugo, no se podía argumentar en su contra porque la realidad es que habían muerto de pulmonía, bronconeumonía o de una simple fiebre gripal, personas que eran extremadamente metódicas y abstemias y, por el contrario, se curaron muchos de los que no sabían lo que era privarse de una copa de coñac o de un clásico «*chanqueiro*» del Riveiro (Momentánea. ¿Se puede beber? 19 de noviembre de 1918).

Desde el principio y hasta que finalizó la epidemia, de manera periódica, se insistió a la población lucense en que debía poner en práctica todas aquellas medidas cuyo fin estaba dirigido a impedir el contagio de la gripe y cuyos principios se basaban en: limpieza, higiene, ventilación, alimentación sana y avisar al médico en cuanto aparecieran los primeros síntomas.

- Medidas terapéuticas:

El Dr. Palmeiro Arribas al mismo tiempo que, a principios de junio, indicaba un conjunto de medidas encaminadas a evitar el contagio de la gripe, también proponía el modo para combatirla. No era partidario de utilizar antitérmicos para disminuir la fiebre y basaba su terapia en analgesia, sudoración, limpieza intestinal y una alimentación a base de leche. Así, afirmaba que:

> en el tratamiento de la grippe no se indican los antitérmicos, siendo los más eficaces diaforéticos y laxantes y en tanto haya fiebre la permanencia en cama, siendo la leche el mejor alimento que puede indicarse y a la que es conveniente añadir una cucharadita de coñac de cada vez. Como medicamentos más útiles se cuentan únicamente el sulfato de quinina y el salicilato de sosa, pero de los que solo se hará uso cuando lo crea conveniente el médico (Palmeiro, 1918).

Para saber cuáles fueron los tratamientos empleados en nuestra capital, sólo conocemos los que prescribieron los médicos de la Beneficencia Municipal a través de las fichas que, durante el mes de octubre de 1918, entregaron a la Junta de Caridad. En esas fichas los facultativos indicaban los alimentos (leche, carne, pan y caldos) y/o las medicinas que

precisaban aquellos enfermos de gripe a los que visitaban y que, en esos casos, eran las personas más desfavorecidas de la ciudad.

En cada ficha los tratamientos prescritos estaban dosificados de modo específico para su preparación, con las medidas exactas en gramos, gotas, milímetros, etc.

De este modo podemos saber que los principios más frecuentemente indicados por los facultativos lucenses fueron:

- Agua de brea: como antitérmico y antiséptico de la boca.
- Agua fenicada: como desinfectante.
- Aspirina y piramidón: como antitérmicos, antiinflamatorios y analgésicos.
- Benzoato de sosa: como desinfectante.
- Cafeína: como analgésico y estimulante.
- Jarabe de ipecacuana: como emético.
- Jarabe de polígala: como antitusígeno y expectorante.
- Jarabe de Tolú: como expectorante y antiséptico.
- Perborato de sosa y agua destilada: para hacer gargarismos.
- Polvos de Dower (raíz de ipecacuana, opio y sulfato y nitrato de potasa): como sudorífico.
- Sulfato de sosa: como laxante.
- Terpina: como expectorante.
- Tintura de iodo

Algunos de los médicos lucenses establecieron una «fórmula base», compuesta por unos principios determinados, sobre la cual, en función de la sintomatología del paciente, se podían añadir otros elementos. Fue el caso de los Dres. Iglesias Fariña, Sal o López del Amo.

La fórmula del Dr. Iglesias Fariña estaba compuesta por: antipirina (25 centigramos), piramidón o aspirina (25 centigramos) y citrato de cafeína (5 centigramos) para tomar durante 5 días (fig. 412).

En ocasiones, a esta fórmula podía adicionar benzoato de sosa y jarabe de Tolú (fig. 413)

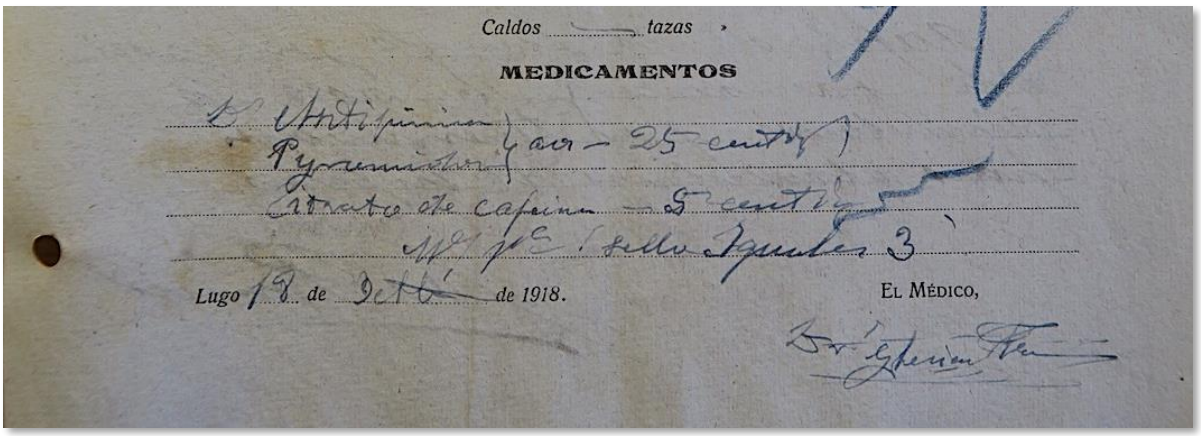


Figura 412. Fórmula "base" del Dr. Iglesias Fariña
Fuente: Archivo de la Diputación de Lugo

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

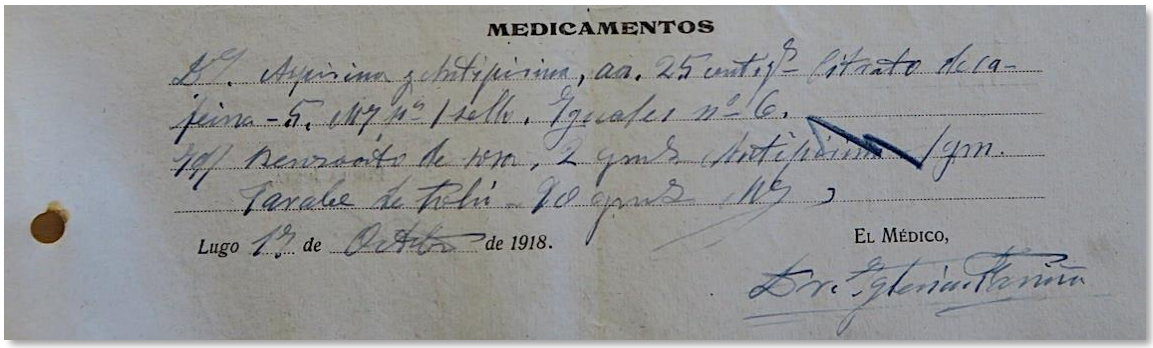


Figura 413. Fórmula "adicionada" del Dr. Iglesias
Fuente: Archivo de la Diputación de Lugo

En otros casos el Dr. Iglesias Fariña, podía recetar salicilato de sosa (2 gramos) y polvos de Dower (50 centigramos) y fue uno de los facultativos que utilizó la tintura de yodo. También emplearon este elemento los Dres. Roca y Vega.

La fórmula del Dr. Sal contenía jarabe de Tolú y polígala (120 gramos), benzoato de sosa (2 gramos) y 2 gramos de aspirina, divididos en 6 papeles para tomar uno cada 6 horas, con una copa de agua. Este tratamiento debía hacerse durante 4 días (fig. 414).

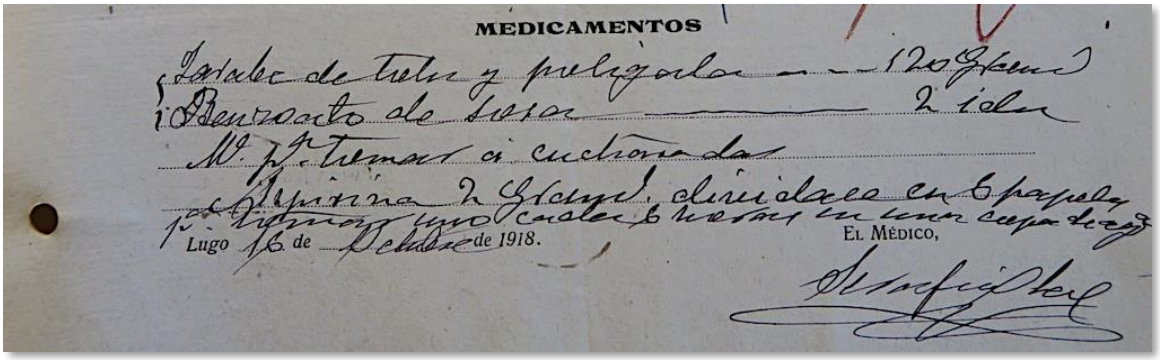


Figura 414. Fórmula del Dr. Sal
Fuente: Archivo de la Diputación de Lugo

El Dr. López del Amo, solía prescribir los mismos principios: sulfato de sosa (25 gramos), benzoato de sosa (4 gramos), agua, jarabe de Tolú y polígala (70 gramos), durante 4 días. A esto podía añadir piramidón (30 centigramos), terpina (1 gramo) y cafeína (60 centigramos) (fig. 415).

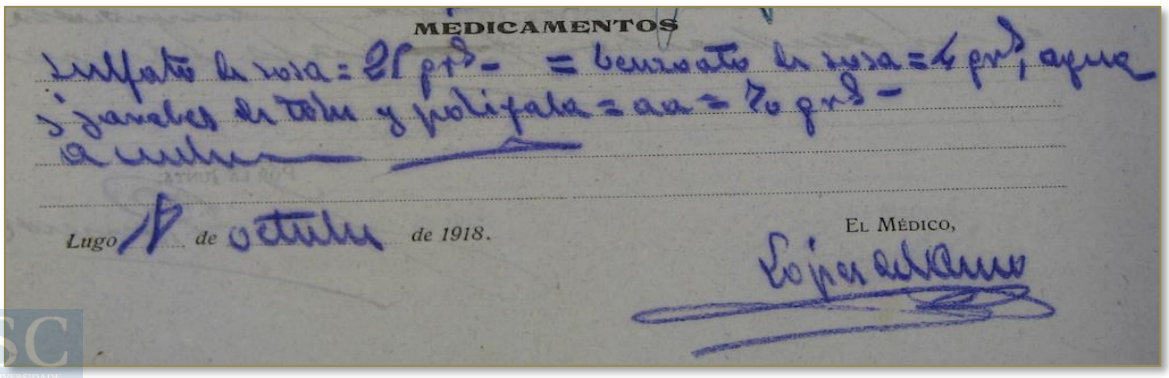


Figura 415. Fórmula del Dr. López del Amo
Fuente: Archivo de la Diputación de Lugo

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

No hemos encontrado ninguna información acerca del empleo de otros métodos terapéuticos como las sangrías, la autohemoterapia, la coloidoterapia, etc. por lo que no es posible saber si se utilizaron o no.

Respecto al uso de sueros conocemos, a través de la prensa, que en el mes de octubre los Dres. Germán Alonso y Emilio Domínguez emplearon el suero antidiftérico en los primeros días de las pulmonías gripales con el que obtuvieron, según sus palabras, muy buenos resultados. Desde Madrid ya se habían enviado 50 tubos de este suero, pero no fueron suficientes por lo que se pidió al gobernador que solicitase una nueva remesa. Pero, en esta ocasión, sólo enviaron 10 tubos para toda la capital y provincia lucenses porque en todo el país se estaba haciendo un uso masivo de este producto y se corría el riesgo de que no hubiese existencias para emplear en los casos de difteria.

En cuanto a la vacuna, en la farmacia del D. Carlos Alonso Hortas, a partir del mes de marzo de 1919, se puso a la venta la vacuna suiza Pethicberna. Desconocemos si se aplicó esta vacuna a la población lucense.

Los médicos de Lugo, al igual que los de todo el mundo, tuvieron que decidir qué tratamientos emplear con sus pacientes y lo hicieron sin saber «quién» era el causante de esa epidemia y sin un fundamento científico en el que basar sus decisiones. Buscaban fundamentalmente aliviar los síntomas y tratar las complicaciones, por ello los productos más utilizados fueron los antipiréticos, los analgésicos, los expectorantes y los «tónicos». Emplearon básicamente los mismos remedios que el resto de sus colegas y que, en España, estaban recogidos en una lista elaborada por la Real Academia de Medicina. No podemos saber si se emplearon otras prácticas pues no pudimos disponer de otra información que no fuera a través de la prensa o de las fichas de la Junta de Caridad. Del mismo modo tampoco sabemos si la vacuna que se vendía en la farmacia del Sr. Alonso llegó o no a «inmunizar» a los lucenses.

En definitiva, los facultativos lucenses utilizaron los remedios que creían mejores, en función de su experiencia y los resultados previos obtenidos con ellos porque, como afirmó el Dr. Martín Fernández, «*cada médico y en cada ocasión hará uso de aquello que sea más indicado […], porque cada tratamiento es hijo de la experiencia y de la práctica del médico*» (Martín Fernández, 1918d).

6.4.4 Anuncios en prensa

El desconocimiento etiológico de la enfermedad, unido a la elevada mortalidad que causaba, propició la aparición de un gran número de fármacos, productos sanitarios y de todo tipo de remedios para combatirla. Y, todos ellos fueron comercializados en múltiples presentaciones: elixir, sello, jarabe, píldoras, etc.

Las estrategias de publicidad, que emplearon los distintos laboratorios para anunciar sus productos, consistieron, por una parte, en la promesa de que con ellos se podía curar la gripe o recuperar las fuerzas perdidas y, por otra, en el compromiso de aliviar los síntomas que provocaba la enfermedad. En la mayoría de las ocasiones, con la publicidad del producto, se añadía información acerca de su composición o de su agradable sabor, y esa «promesa» de recuperar la salud se acompañaba de lemas como «*el más eficaz remedio para […]*», *«[…] indispensable para la actual epidemia*», etc. En otros casos su eficacia, además, podía estar «*abalada por eminencias médicas*» o por un médico concreto con fama y prestigio, con el objetivo de dar mayor credibilidad al producto y seguridad al paciente. Pero lo cierto es que ninguno curaba la gripe.

En la prensa local se anunciaron todo tipo de productos. Algunos lo hicieron como específicos para prevenir y curar la gripe y otros que, no publicitándose como remedios concretos frente a ella, servían para disminuir su sintomatología. Curiosamente, en los

diarios lucenses, no hay ningún anuncio de aspirina pero si de rhodine que, en definitiva, era la aspirina francesa (Rodríguez, 1919).

Entre los primeros, los que más frecuentemente se anunciaron fueron (fig. 416):

- Aguas del balneario de Caldelas de Tuy (Pontevedra), actuaban como un potente «*fortificante del aparato respiratorio»*. Estaban abaladas por Alejandro SanMartín, catedrático de Clínica Quirúrgica de la Universidad de Madrid y ex ministro de instrucción pública. El balneario estaba abierto desde el día 1 de julio hasta el 30 de septiembre.
- Besoy que, tenía distintas presentaciones. El kirnasol Besoy hacía «*desaparecer todas las fiebres, aún las más rebeldes»* y estaba «*recetado por los médicos como necesario en la actual epidemia».* El sello Besoy estaba indicado como analgésico. El eupeptol Besoy, en comprimidos, combatía la tos y era «*indispensable en la actual epidemia*».
- Carne líquida del Dr. Valdés, actuaba como reconstituyente durante el período de convalecencia de la gripe.
- Crema dental Kolynos indicado para la destrucción del bacilo gripal, como así «*lo han dictaminado las eminencias mundiales*».
- Jabón Zotal y Sanitas como desinfectantes.
- Jarabe Bebé, «*objeto de los más calurosos elogios del mundo médico por sus notabilísimos resultados en la tos de la grippe*».
- Jarabe Hipofosfitos Salud que, según la conveniencia del momento, valía para todo. Durante la epidemia podía revertir la anemia gripal gracias a su acción tonificante y estimulante del apetito.
- Jarabe Oribe que servía tanto para evitar el contagio, como para curar la gripe.
- Jarabe Pagliano de Nápoles, ofrecía «*una óptima curación contra la influenza (grippe)».* Ejercía su acción como «*depurativo y refrescante de la sangre*».
- Pastillas alemanas del profesor Swanter de Berlín, como «*poderoso desinfectante y gran preventivo contra la gripe».*
- Pastillas Valda, con las que «*no hay que temer ni al frío, ni a la humedad, ni al polvo, ni a los microbios ni al contagio. Con ellas evitarán y curarán los constipados, males de garganta, laringitis, bronquitis, grippe, influenza, asma, enfisema, etc.».* Actuaban como antiséptico.
- Pellets Mackenzy para curar, en 24 horas, los resfriados, que «*abren la puerta a la grippe*» sin necesidad de usar sudoríficos.
- Respirol - Riosa del Dr. Wagner, que era el «*más eficaz remedio preventivo y curativo* para la *grippe, resfriados, catarros, ronqueras, irritaciones de la garganta, bronquitis, asma, laringitis, dispepsia y todas las enfermedades de los órganos respiratorios».*
- Rhodine, en comprimidos, indicado en «*reumatismos, grippes, jaquecas, neuralgias y dolores de muelas*». En realidad Rhodine no era más que la aspirina francesa.
- Sellos antiseptina, indicados en las *«afecciones intestinales agudas y crónicas gripales»* y para los *«estados tíficos gripales».*
- Sello Yer, «*que cura, como no hay preparado que le iguale, el dolor de cabeza, dolores reumáticos, grippe, dolor de muelas y de oídos y toda clase de dolores nerviosos».*
- Solución Pautauberge, realizada a base de creosota y clorhidrato de cal. Actuaba como antiséptico y reconstituyente y estaba indicada para pacientes con patologías respiratorias, como la gripe.
- Vino Pinedo, como reconstituyente y tónico cardíaco para emplear durante el período de convalecencia.
- Vacuna Pethicberna, como profilaxis de la enfermedad y de sus complicaciones.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



Figura 416. Anuncios publicitarios, aparecidos en la prensa lucense, de algunos de los tratamientos
Fuente: Elaboración propia a partir de los diarios lucenses durante la epidemia

Entre los segundos encontramos (fig. 417):

- Alquitrán Guyot, «*hace desparecer la tos más rebelde, el catarro más tenaz y la bronquitis más inveterada*».
- Anticatarral Roselló para toda clase de tos en los niños.
- Discoides pectorales M. Roselló, «*un remedio eficacísimo para la curación de todas las enfermedades del pecho calmando la tos, por pertinaz y crónica que sea*, *facilitando notablemente la expectoración*».
- Elixir Licor del Polo, «*cuyas substancias vegetales que entran en su composición, alcanzan el máximo de poder microbiocida y desinfectante conocido durando su acción más de 24 horas*».
- Enjuague Dentalix, para desinfectar la boca.
- Pastillas Bolívar, indicadas en los catarros y como antitusivo.
- Pastillas del Dr. Andreu, como «*el remedio más seguro, eficaz, cómodo y agradable para curar la tos*».
- Pastillas Morelló, «*que curan y evitan los resfriados, asma, tos, bronquitis, etc. Es el remedio más racional para las enfermedades del aparato respiratorio*».
- Pastillas pectorales de G. F. Merino e hijo, empleadas para combatir la tos.
- Polvos de abisinia Exibard, «*muy eficaces contra el asma, el catarro y la opresión y todas las afecciones espasmódicas de las vías respiratorias*».
- Solución Benedicto de glicero-fosfato de cal con creosotal, un elemento infalible para los catarros, bronquitis y debilidad en general.

- Vino de peptona Ortega como tónico y nutritivo para las convalecencias.
- Vino Nourry (yodo y tanino) «*es el fortificante y el depurativo más enérgico. Soberano contra la debilidad general, enfermedades del pecho, etc.*». Además «*tiene un sabor agradable y estimula el apetito, por lo que es mejor tolerado que el aceite de hígado de bacalao*».
- Vino Ona, en los estados de convalecencia y debilidad.



Figura 417. Anuncios publicitarios de productos para tratar síntomas de la gripe
Fuente: Elaboración propia a partir de los diarios lucenses durante la epidemia

También, como hemos visto, para evitar el contagio se recomendó la ingesta de bebidas alcohólicas (fig. 418):

- Coñac de la casa del Marqués del Real Tesoro, único coñac reconocido «*por todos los médicos de España*» para evitar la enfermedad.
- Coñac Pedro Domecq, cuyo uso moderado está avalado por «*eminentes doctores*».



Figura 418. Anuncios publicitarios aconsejando el consumo de alcohol
Fuente: Elaboración propia a partir de los diarios lucenses durante la epidemia

Finalmente hubo un tercer grupo de remedios, verdaderamente curiosos, que fueron consecuencia de la picaresca del momento. Entre ellos se anunciaron (fig. 419):

- Algodón Forman, para evitar el contagio porque «*introducido en las fosas nasales produce un desinfectante que mata los gérmenes e impide dicha enfermedad*».
- Calzado de abrigo del Bazar Inglés de La Coruña, para combatir la epidemia que, además, se venden a precios baratísimos.
- Las alfombritas de terciopelo de lana de los Almacenes de Santa Lucía, en La Coruña, que es «*lo único que impide las pulmonías»* y además «*están recomendadas por los más reputados doctores»*.
- Las suculentas meriendas del Bar Modelo de La Coruña, a ochenta céntimos, recomendadas por el Colegio Médico herculino para tomar medidas contra la terrible epidemia tanto en sanos, enfermos y convalecientes.
- Los trajes punto de lana del Doctor Kaupp, para evitar las recaídas en los convalecientes de gripe. En Lugo se vendían en Chaín Pallín en la calle de la Reina, nº 3.
- Planchadero Novalty, como método de mantener la limpieza de la ropa, «*donde la higiene en el lavado y planchado es de importancia primordial»*.



Figura 419. Anuncios publicitarios de algunos remedios curiosos para prevenir la gripe
Fuente: Elaboración propia a partir de los diarios lucenses durante la epidemia

Debemos comentar que Aurelia, la mujer de Manuel, el "*inteligente*" dependiente del Bazar Inglés falleció como consecuencia de una broncopneumonía gripal a mediados del mes de octubre. Así que, o bien no utilizó el calzado de abrigo que se vendía en el comercio de su marido, o bien este producto no daba los resultados esperados.

Es importante señalar que no hubo ningún tipo de control, institucional o estatal, ni sobre la producción, la comercialización o la publicidad de los productos anunciados. Pero hubiera sido necesario que se hubiera hecho algún tipo de intervención pues a veces, a través de la publicidad, se mentía descaradamente al consumidor y el producto no producía los efectos anunciados. Y si bien, en unos casos producían un mero efecto placebo, sin consecuencias negativas para el paciente, en otros podían tener graves consecuencias para su salud.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

7 DISCUSIÓN

7.1 MATERIAL Y MÉTODOS

La pandemia de gripe fue una gran tragedia que azotó el mundo hace más de cien años. Un siglo es un período de tiempo lo suficientemente amplio para poder analizar los acontecimientos ocurridos con imparcialidad. Pero también es lo relativamente próximo para permitirnos investigar lo que sucedió en archivos y bases documentales, fiables y accesibles, y realizar un trabajo objetivo, riguroso y veraz.

El fin de nuestro trabajo era «reconstruir» el desarrollo y las consecuencias de la pandemia de gripe, durante los años 1918 y 1919, en la ciudad de Lugo. Y para ello hemos seguido la metodología de la investigación histórica porque, además de ser una disciplina humanística, desde el siglo XVIII adquirió carácter científico, al incorporar esta técnica de trabajo al proceso de investigación. Se caracteriza por ser deductiva y por no depender del punto de vista del investigador, sino de los datos que otras personas han observado y conservado. Es decir, se nutre de la información recogida por aquellos que vivieron en el momento concreto en el que se sitúa el estudio y que permite repasar el suceso con objetividad. Los métodos que se aplican para llevar a cabo este tipo de estudio son de dos tipos:

- Heurístico o analítico: se emplea durante el proceso de investigación. Se basa en la búsqueda, localización y recopilación de la información para su posterior análisis y valoración.
- Hermenéutico: se aplica en la fase de síntesis. Consiste en explicar los acontecimientos en el contexto histórico en el que se produjeron, es decir, es el «*arte de la interpretación*» (Fusco, 2009).

Para la elaboración de este trabajo hemos seguido, uno a uno, los distintos pasos que forman parte de una investigación histórica y que pasamos a explicar a continuación (fig. 420).

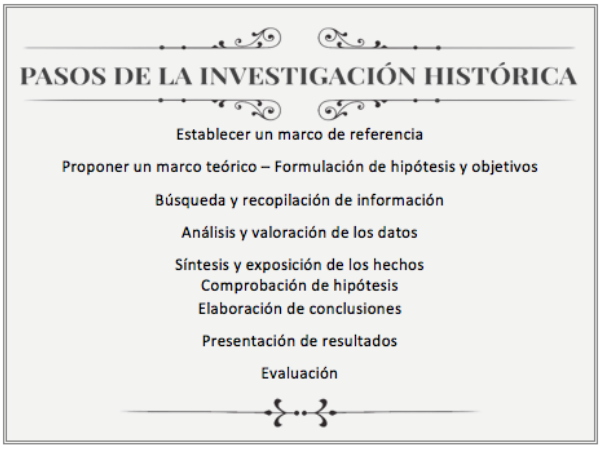


Figura 420. Pasos de una investigación histórica
Fuente: Propia a partir de https://prezi.com/jxw1dmw6phng/pasos-de-la-investigacion-historica/

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En primer lugar establecimos un marco de referencia, a través de la definición y contextualización del objeto del estudio. Y lo hicimos a través de una serie de preguntas muy simples: ¿qué? ¿por qué? ¿cómo? ¿dónde? y ¿cuándo?

A estas cuestiones respondimos: que queríamos estudiar la pandemia de gripe de 1918; para conocer su desarrollo, impacto y consecuencias; a través de todas las fuentes que estuvieran disponibles y a nuestro alcance; en la ciudad de Lugo, durante los años 1918 y 1919 y, más concretamente, durante los meses de mayo de 1918 a mayo de 1919.

Una vez hecho esto formulamos la hipótesis de nuestro trabajo, que fue la siguiente: la pandemia afectó al mismo tiempo, y con la misma intensidad, a Lugo y al resto de España, y establecimos nuestros objetivos. Como objetivo principal nos propusimos estudiar la incidencia, curso y evolución de la pandemia de gripe de 1918 en la ciudad de Lugo, y como objetivos secundarios: describir las características de la enfermedad, detallar su impacto, examinar las medidas sanitarias, estudiar el papel de la prensa y determinar la repercusión de la enfermedad a nivel epidemiológico, político, social y sanitario.

Ya definido y contextualizado el acontecimiento que queríamos estudiar, formulada la hipótesis y establecidos los objetivos, iniciamos la búsqueda, localización, e identificación de todas aquellas referencias que pudieran estar disponibles y/o a nuestro alcance. Para ello acudimos a dos tipos de fuentes:

- En primer lugar a las fuentes primarias, que constituyeron la base de nuestra investigación ya que pertenecen al mismo momento histórico y son el testimonio directo de los hechos que queríamos conocer. En definitiva, son información «de primera mano». Fueron, casi en su totalidad, fuentes escritas (documentos, memorias, publicaciones periódicas, obras científicas, etc.) tanto manuscritas, como impresas o informatizadas. Así, consultamos: los censos de población de 1910 y 1920, que nos permitieron conocer los datos de la población en esos dos años; los anuarios estadísticos de España de los años 1916 a 1921, que utilizamos para realizar los cálculos de las tasas de mortalidad general y especifica por gripe durante ese sexenio. Primero lo hicimos para Lugo y su provincia de manera independiente y después, para ver su comportamiento y observar las posibles diferencias, lo hicimos en relación con la otras tres capitales y provincias de Galicia y luego con el conjunto de todas las capitales y provincias gallegas y españolas. De los anuarios de estos seis años utilizamos los de 1918 y 1919 para estudiar, ya circunscrito a la ciudad de Lugo y sólo durante los meses que duró la epidemia, la morbilidad y la mortalidad causadas por la gripe. También estimamos la mortalidad, por tuberculosis pulmonar y por enfermedades respiratorias (refiriéndonos con este nombre a las recogidas bajo esta denominación en la clasificación de Bertillón y que están especificadas en el apartado de Material y Métodos) durante el sexenio 1916 a 1921, primero a nivel individual y después de todas ellas en conjunto. Además calculamos la mortalidad producida por todas las enfermedades de índole respiratoria, esto es, por [gripe + tuberculosis pulmonar + enfermedades respiratorias]. Y, finalmente realizamos la estimación de la mortalidad por [enfermedades respiratorias + gripe] sólo durante los meses de pandemia en la capital lucense.

  Consultamos los libros de actas de las sesiones ordinarias y extraordinarias del Ayuntamiento y su memoria del año 1918, a través de los cuales pudimos conocer las decisiones que se tomaron por parte la Corporación Municipal durante el transcurso de la epidemia. También los libros de actas de las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Diputación de Lugo, así como los de la de su Comisión Provincial, y parte de la correspondencia mantenida entre los responsables de algunas de las entidades dependientes del ente provincial, con dirigentes del mismo, solicitando distintas ayudas. También pudimos consultar los libros de actas de sesiones de la Junta General del Círculo

USC DE COMPOSTELA

de las Artes mediante los que conocimos los acuerdos de carácter social y económico que se adoptaron en esta sociedad lucense. Además revisamos los acuerdos de la Junta provincial de Sanidad, a partir de los cuales supimos las decisiones que tomaron las diferentes autoridades políticas y sanitarias de la ciudad en relación con la pandemia; algunos partes facultativos diarios de invasiones; los registros oficiales del número de infectados y fallecidos en toda la provincia de Lugo (que se realizaban y actualizaban con una periodicidad mensual) a partir de los cuales, mediante la estimación de la tasa de morbilidad, pudimos aproximarnos a la cifra de enfermos que se produjeron en la capital lucense durante la pandemia.

Asimismo pudimos examinar los libros de defunción del Registro Civil. Esta fue una consulta fundamental para nosotros ya que pudimos acceder a un registro oficial de fallecidos, en el que las causas de muerte estaban codificadas bajo una nomenclatura «universal» vigente para todo el estado español en ese momento (Barbillón). En base a los datos recogidos pudimos calcular las tasas de mortalidad por gripe, por grupos de edad y sexo y su distribución por meses y por días durante la pandemia y hacer comparaciones. Además la consulta de los libros de defunción de las distintas parroquias de la ciudad (Albeiros, As Saamasas, San Félix de Muja, San Froilán, San Lázaro del Puente, San Pedro, Santiago de Lugo – A Nova y Santiago de Piugos) nos reafirmaron los datos del Registro Civil. Examinamos el Boletín Oficial de la Provincia para conocer las disposiciones tomadas por las autoridades en materia sanitaria para Lugo, así como la fecha en que la capital y la provincia lucenses fueron declaradas como epidemiadas y la fecha del fin de esa declaración. La revisión del Boletín Oficial del Obispado nos permitió conocer las órdenes emitidas por las autoridades religiosas en materia educativa y eucarística.

Una vez localizamos toda la documentación «de archivo» revisamos las publicaciones periódicas diarias. Comenzamos por la prensa local, que en esos momentos estaba integrada por cinco diarios: *La Voz de la Verdad, El Progreso, El Regional, El Norte de Galicia* y *La Idea Moderna* y continuamos con periódicos de otras ciudades gallegas, como *La Voz de Galicia* o *El Ideal Gallego,* con revistas cuyo contenido se basaba en lo acontecido en Galicia, como *Vida Gallega*, y con algunos diarios de carácter nacional como el *ABC*, *El Sol*, *La Acción*, *El Imparcial*, etc. A partir de su lectura pudimos elaborar el curso cronológico de la epidemia en la ciudad, conocer los acuerdos de las distintas juntas, organismos y corporaciones de la capital, diversas noticias del resto de España y del mundo, el discurso médico de la época y los distintos fármacos y tratamientos que se proponían para prevenir y combatir la infección gripal. También accedimos al contenido de algunas revistas médicas como *España Médica*, *El Siglo Médico* o *El Ideal Médico*, al de obras científicas como el *Manual completo de la gripe* del Dr. Rodríguez (Médico Rodríguez) en La Coruña, la *Cartilla Sanitaria* del Dr. Florencio Porpeta o los discursos y conferencias impartidas por el Dr. Parada Justel, en Orense y el Dr. Rodríguez Lanvín en Cádiz.

Además de estas fuentes escritas también accedimos a fuentes iconográficas facilitadas, en su mayoría, por D. Julio Reboredo Pazos que son las que ilustran este trabajo.

- En segundo lugar acudimos a las fuentes secundarias, es decir, al apoyo bibliográfico. Para su consulta realizamos una búsqueda exhaustiva en las principales bases de datos. En PubMed utilizamos el término MeSH Influenza pandemic 1918-1919, al que se añadieron spain, lugo, galicia y galician y empleamos los mismos términos en Dialnet Plus, Scopus,

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Wos-Web of Science. Sólo encontramos un artículo, en el que figurase Lugo, que hacía referencia a la tasa media de exceso de mortalidad por causas respiratorias en la provincia.

También acudimos a la base de tesis doctorales Teseo para consultar aquellas que trataran el tema de la pandemia de gripe en España pero, de ellas, sólo una lo hacía de forma general (Echeverri, 1993) y las demás lo hacían en relación a determinadas provincias o ciudades (Elexperu, 1984; Dolón, 2020; Jato, 2023; Porras, 1994, etc.).

Finalmente hicimos una consulta, un poco más general, en Google Schoolar y Google con las palabras gripe española en Lugo, gripe de 1918 en Lugo, pandemia de gripe en Lugo y epidemia de gripe en Lugo y nos facilitaron una gran cantidad de resultados pero ninguno tenía nada que ver con la ciudad y fueron rechazados. Sólo dos de ellos, periodísticos, citaban a nuestra capital sin que nos aportase ningún dato o información relevante (Corbelle, 2018, 2020).

Por último consultamos una veintena de libros, escritos en castellano, sobre la epidemia. Sólo en dos casos se hacía una brevísima referencia a la ciudad de Lugo pero sin ninguna relevancia para el objeto de nuestro trabajo (Bugarín, 2018; de Frutos, 2020).

Tras la revisión de estas fuentes secundarias hemos podido comprobar que no había ningún trabajo publicado, al menos hasta septiembre de 2022, en el que se hubiera estudiado la pandemia de gripe de 1918 en la ciudad de Lugo. Sólo se citaba, en algún caso, en una escueta frase que, en todos los casos, era la misma: «*en Lugo se calcula que fallecieron unas 400 personas*» (Bugarín, 2018) o bien que «*provocó unas 400 muertes*» (Corbelle, 2018) dato que, como pudimos comprobar, no se corresponde para la ciudad de Lugo.

Una vez recogida toda la información el paso siguiente fue su análisis y valoración para comprobar qué podían aportar en relación al tema que estábamos estudiando.

Con aquellos documentos que contenían información numérica elaboramos, con el programa Microsoft Excell, las correspondientes bases de datos a partir de las cuales confeccionamos las tablas, y representamos gráficamente los resultados, en función de los parámetros que queríamos calcular en cada momento.

Con todo el material ya localizado, seleccionado, valorado y organizado, continuamos nuestro trabajo realizando una exposición de los hechos, es decir, elaboramos el relato de la epidemia en Lugo, desde mayo de 1918 hasta mayo de 1919. En ese relato describimos su curso cronológico, su impacto demográfico y las distintas respuestas sanitarias, políticas y sociales frente a ella. Además corroboramos o descartamos nuestra hipótesis (en este caso la corroboramos) y elaboramos las conclusiones.

Debemos añadir que a la hora de afrontar este trabajo hemos tenido que hacer frente a varias limitaciones. Algunas se produjeron durante el proceso de obtención de los datos y, aunque no tuvieron repercusión sobre los resultados, dificultaron mucho nuestra labor y nos retrasaron mucho en el cronograma. En unos casos fueron las trabas o los retrasos que nos pusieron en algunos archivos y organismos para poder acceder a la información y, en otros, directamente nos la negaron utilizando siempre, como excusa, la Ley de Protección de Datos que, en nuestro caso, no es aplicable porque se trata de un suceso de interés sanitario y que, además, ocurrió hace más de cien años. Cuando realizamos la revisión del *BOP* éste no estaba digitalizado lo que nos obligó a consultar todos los ejemplares, uno por uno, en el archivo de la Diputación, de manera presencial. Por el contrario, los diarios sí lo estaban, pero carecían de OCR (*Optical Character Recognition*) lo que nos retrasó mucho su lectura.

Otro tipo de limitaciones, con las que nos hemos encontrado, fue la falta de algún tipo de documentación. Es el caso de la relativa a algunas de las instituciones dependientes del Ayuntamiento o de la Diputación (como el hospital, la casa de beneficencia, la cárcel o el

USC DE COMPOSTELA

asilo) que nos hubiera sido de gran utilidad para saber algo más acerca del número de enfermos que hubo entre sus instalaciones y si ello conllevó la adopción de medidas extraordinarias. También de la ausencia de los padrones municipales, un problema que subsanamos empleando las cifras de población que figuran en los anuarios estadísticos. No hemos podido encontrar ninguna carta, bando municipal, facturas de farmacia, etc. ni tampoco información relacionada con el cementerio. También nos fue imposible localizar los boletines mensuales de estadística municipal, con los movimientos de población, ni los boletines mensuales de estadística sanitaria de Lugo de los años 1918 y 1919, que nos hubieran completado la información de carácter municipal.

De los Colegios Oficiales de Médicos y Farmacéuticos no se conserva información relativa a esos dos años, ni los boletines (que se editaban de forma mensual) ni las memorias anuales. En el primer caso nos informaron que, al realizar el cambio de sede, en el año 1974, no se trasladó la documentación «antigua» y, en el segundo, no nos han dado ninguna explicación al respecto. Pero por las crónicas y los anuncios de los diarios hemos podido conocer, en su mayoría, los profesionales que ejercían la medicina y los farmacéuticos, y oficinas de farmacia, que había en la capital. Para intentar subsanar esta ausencia de documentación pensamos que podría haber alguna copia en los órganos superiores y por ello nos pusimos en comunicación, en reiteradas ocasiones, tanto telefónicamente como a través del correo electrónico, con la Organización Médica Colegial de España, con la Real Academia de Medicina de Galicia y con la Real Academia de Farmacia de Galicia para tratar de indagar si en alguno de ellos habría información de ambos Colegios lucenses, pero no obtuvimos respuesta de ningún tipo. Y lo mismo ocurre con respecto a la información militar, que tras haber contactado con los principales archivos militares (Archivo Intermedio Militar Noroeste en Ferrol, Archivo General Militar de Madrid, Archivo Central del Hospital central de la Defensa "Gómez Ulla", Archivo de la Inspección General de Sanidad de la Defensa, Unidad de Coordinación de Archivo Militares y Archivo General e Histórico de Defensa) nos respondieron que desconocen la localización de la información que les solicitamos.

Al revisar los diarios hemos sabido que, en el mes de octubre, el Ministerio de la Gobernación envió al Dr. Adolfo Vila, en calidad de delegado especial sanitario, a distintas provincias españolas, con el objetivo de que realizase un informe acerca de su estado sanitario. Lugo fue una de las provincias y ciudades que visitó el Dr. Vila y por ello quisimos conocer el contenido de su informe. Para ello nos pusimos en contacto con diversos archivos: Archivo Regional de la Comunidad de Madrid, Archivo General de la Administración, Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Archivo del Ministerio del Interior, Archivo del Ministerio de Sanidad y Archivo Histórico Nacional. En todos ellos, al igual que en el caso de los archivos militares, nos han atendido muy amablemente y nos han prestado toda la ayuda que estaba a su alcance, pero lo cierto es que se desconoce el paradero de ese informe.

En definitiva, lo que hemos mencionado, sólo fueron pequeñas piedras en el camino que, en ningún caso, han hecho mella en nuestro ánimo ni nos han impedido llegar a la meta con éxito.

7.2 RESULTADOS

7.2.1 Morbilidad

Para analizar la morbilidad que originó la pandemia de gripe de 1918, es preciso disponer de unos datos completos y fiables. Pero es ahí, precisamente, donde reside el principal problema para estudiar, de una manera certera, el número y las características de las personas que enfermaron de gripe en los meses durante los que transcurrió la epidemia.

USC DE COMPOSTELA

A nivel general, las grandes dificultades que existen para obtener la información se deben fundamentalmente a la guerra, pero también a los incompletos e insuficientes registros que se hacían de la enfermedad. Hay que recordar que el inicio de la epidemia coincidió, en el tiempo, con el final de la contienda en unos países en los que ya, previamente, existía una férrea censura informativa y, además, en un contexto en el que a todas las naciones, estuvieran o no implicadas, esta guerra les había afectado en todos los ámbitos.

Respecto al registros de casos, sabemos que en muchas partes del mundo no existen que los diagnósticos de ese momento pueden ofrecer poca fiabilidad y que la recogida y tratamiento de datos pudo no hacerse de modo correcto, tanto por parte del personal como de las administraciones correspondientes (Echeverri, 1993).

Pero, como ya hemos apuntado, el punto en el que radica el principal problema es en la cantidad y calidad de los datos, es decir, partimos de una información que es insuficientes e inexacta. Y esto se debe a que:

- En 1918 no se conocía todavía el agente causal. Su descubrimiento se produjo 15 años después.
- Cuando se presentó la epidemia, su diagnóstico no estaba claro y por ello se barajaron varias enfermedades como su posible causa: tifus exantemático, fiebre tifoidea, peste, dengue o cólera entre otras.
- El juicio clínico de la gripe, todavía hoy en día, no siempre es fácil. Es una enfermedad con cierta variabilidad, con unos síntomas un tanto inespecíficos y que además los comparte con otras entidades.
- Normalmente se presenta entre los meses de noviembre y enero y, en ese caso, la primera ola surgió en primavera – verano lo que, con toda seguridad, dificultó su diagnóstico.
- En los pacientes que presentaron complicaciones su diagnóstico, en ocasiones, fue el de éstas últimas en vez de la enfermedad que les había servido como base para su desarrollo, que no era otra que la gripe.
- Algunos enfermos, que previamente sufrían algún tipo de enfermedades crónicas (cardíacas, pulmonares, endocrinas, …) pero «controladas», cuando se contagiaron de gripe sufrieron un agravamiento importante de su estado lo que pudo dar lugar a que fueran diagnosticados por su patología previa y no por gripe que, al fin y al cabo, era quien lo había provocado.
- Muchos casos, sobre todo los más leves, aunque recibieron asistencia facultativa, no fueron finalmente anotados en los partes.
- También hubo, tanto en áreas urbanas como rurales, pacientes que no solicitaron la consulta de un médico, ya fuera por problemas de accesibilidad a los servicios sanitarios, por razones socioeconómicas o bien por motivos de otra índole por los que creían que en sus casas recibirían mejor atención y estarían más seguros.
- La difusión de la gripe se produjo de una manera muy rápida, en un espacio de tiempo breve, entre muchas personas y con pocos médicos para poder realizar una adecuada asistencia. Todo ello hacía que prácticamente fuera imposible que los registros de infectados pudieran estar al día.
- Transcurrieron varios meses desde la aparición de los primeros casos (en primavera) hasta que se dio la orden registrar obligatoriamente a todos los enfermos (en septiembre/octubre).

USC DE COMPOSTELA

En nuestro caso, las dificultades y limitaciones que nos hemos encontrado a la hora de obtener la información necesaria para saber cuántos lucenses se contagiaron de gripe durante la

pandemia, se produjeron a varios niveles y algunas ya han sido comentadas. Así: no hemos encontrado, bien porque no se conserva o bien porque no se encuentra, información que contenga datos oficiales en relación a algunas de las instituciones municipales y provinciales.

Del Hospital Municipal desconocemos lo que sucedió durante los dos años de pandemia, pues fue imposible encontrar las *Memorias* del centro correspondientes a 1918 y 1919. En ellas es seguro que su director, el Dr. Vega Barrera, habría especificado con todo detalle lo ocurrido durante la epidemia pues, como pudimos comprobar al consultar las de años anteriores y posteriores a la misma (que sí están en el archivo histórico provincial de Lugo), el Dr. Vega explicaba minuciosamente todo lo que había pasado en el centro hospitalario durante el período del que hacía la correspondiente *Memoria*.

En referencia a los ingresos hospitalarios sólo hemos encontrado dos notas enviadas por el director del centro al inspector provincial de sanidad. En una de ellas, fechada el 30 de septiembre, le comunica que «*ayer ingresó una enferma del Barrio de San Roque con gripe*» y que «*en la noche de hoy se presentaron simultáneamente varios casos de gripe entre los enfermos asistidos en este hospital».* Le reitera las «*pésimas condiciones»* en las que se encuentra el centro sanitario, lo que unido a la «*difusionalidad de la infección gripal»* hace que «*pocas medidas de aislamiento se puedan cumplir»*. No era la primera vez que el Dr. Vega Barrera denunciaba que el inmueble no reunía las condiciones necesarias para albergar un hospital pues lo venía haciendo, de forma reiterada, desde que tomara posesión del cargo en junio de 1916. Y dada la situación epidémica del momento, que requería poner en práctica todas las medidas preventivas posibles, el Dr. Vega se encontró con la imposibilidad de llevar a cabo la más elemental de ellas: el aislamiento de los enfermos por lo que podemos comprobar, a través de sus notas, que la gripe se convirtió en una infección de carácter nosocomial (Sign. 26816, leg. 234. AHPLu).

A través de la prensa sabemos que, a mediados de octubre, «*el hospital está lleno de enfermos*» y esto hacía imposible el ingreso de los pacientes que acudían al centro sólo para ser operados (La salud pública en Lugo, 14 de octubre de 1918). También, que enfermaron cinco de las nueve religiosas que prestaban su asistencia en el hospital y que una de ellas, sor Milagros, acabaría falleciendo víctima de la epidemia gripal, durante ese mes de octubre (Necrológica, 13 de octubre de 1918).

La segunda nota, enviada por el Dr. Vega Barrera al inspector provincial de Sanidad, corresponde al día 19 de febrero de 1919 y en ella le informa de que en el hospital «*hay actualmente 42 enfermos de gripe, tres graves con bronconeumonía gripal*» (Sign: 26816, leg: 234. AHPLu). Por los diarios, sabemos que el día 11 en el centro sanitario, había «*bastantes mozos de los que viajaron estos días a Lugo con motivo de la concentración procedentes de la provincia*» (Llegada de reclutas, 11 de febrero de 1919). En concreto eran 21 los jóvenes que estaban ingresados, de los que una parte eran reclutas y la otra soldados del Regimiento Zamora. Y, a lo largo de ese mismo día ingresaron otros 8 soldados más, con lo que en total, había 29 «militares» enfermos de gripe en el hospital (La "grippe" en Lugo. No hubo defunciones, 12 de febrero de 1919). Según los datos del Registro Civil, 7 de estos hombres fallecerían pocos días después.

Como ya indicamos, no podemos dar un número ni de los pacientes que ingresaron con diagnóstico de gripe ni del de infecciones que se produjeron a nivel intrahospitalario, pero a juzgar por lo que conocemos, es indudable que tanto en uno como en otro caso las cifras fueron muy altas.

De la Cárcel, tampoco hemos podido encontrar ninguna información concreta. Sabemos, por la prensa, que el 14 de octubre había en este centro penitenciario 12 reclusos enfermos (La grippe en Lugo, 15 de octubre de 1918), pero desconocemos cuantos internos había en la

USC

institución, aunque su capacidad era para unos 100 prisioneros. Y, a través de un oficio que el jefe provisional de la Prisión Provincial de Lugo envió al Vicepresidente de la Diputación a finales de octubre, deducimos que el número de presos contagiados tuvo que de ser alto pues, en dicho oficio, le solicita que «*habiendo varios reclusos atacados de grippe*» sea dicha entidad quien «*suministre el racionado de enfermería*» y que «*los caldos y la leche se traigan del Hospital*», por la imposibilidad de la prisión para hacer frente a su demanda (Sesión ordinaria de 19 de noviembre, 1918).

De la Casa de Beneficencia, tenemos conocimiento de que se produjeron muchos contagios, pero no de cuántos. A través de los diarios sabemos que a mediados de octubre había, en dicho establecimiento, 43 personas enfermas, pero desconocemos el número de personas que había en esta Casa. (La grippe en Lugo, 5 de octubre de 1918).

De la Casa Asilo, tampoco disponemos de información acerca del número de enfermos entre los asilados, pero sí los hubo, pues alguno de los ancianos falleció víctima de la epidemia. Sabemos también que dos Hermanas fallecieron tras contagiarse de gripe cuando cuidaban a la familia Lagarón Fernández y que, en la casa, había más religiosas enfermas, pues cuando el obispo acudió para orar ante las hermanas difuntas, «*visitó a las enfermas*» y las alentó con palabras de consuelo.

Un colectivo amplio e importante de nuestra ciudad era el militar, pero desconocemos cuántos soldados contrajeron la enfermedad. Hemos solicitado, como ya hemos comentado, la información sanitaria de la ciudad correspondiente a esos años, a varios archivos militares pero la respuesta que obtuvimos es que en ellos no figuraba y que desconocían donde podría estar. En referencia al número de contagios ocurridos en el cuartel tenemos cierta información a través de una nota escrita por el Dr. Honorio Manso Rodríguez, que era el teniente médico encargado de la asistencia de los soldados del Regimiento Zamora, y de la prensa. En su nota, el Dr. Manso excusaba su asistencia, a la reunión de la Junta del día 21 de septiembre ante el inspector provincial de sanidad, porque estaba enfermo de gripe. Y, al mismo tiempo, le informaba que desde el inicio de ese mes se había diagnosticado con esta enfermedad a 3 soldados (Sign. 26816, leg. 234. AHPLu). Por la prensa sabemos, a través de las noticias ya comentadas anteriormente, que el 11 de febrero había 29 soldados ingresados en el hospital (La "grippe" en Lugo. No hubo defunciones, 12 de febrero de 1919). El número de población militar enferma tuvo que ser muy alto y además estar afectada de manera grave para requerir ingreso hospitalario pues el ayuntamiento, en la sesión supletoria del día 22 de junio, acordó subir de 1,50 a 2,50 pesetas el precio de la estancia de los enfermos militares en el hospital por el aumento que se había producido, durante la pandemia, tanto en los gastos ordinarios, de alimentación y medicación, como en los extraordinarios (p.ej. en el consumo de agua oxigenada). También las autoridades militares de la Octava Región tuvieron que tomar cartas en el asunto «*dando asueto*» a los soldados sanos y poniendo fin a los ejercicios de instrucción en el mes de junio y suspendiendo los ejercicios de campo y licenciando a más de 100 hombres en el mes de septiembre (La ciudad, 23 de septiembre de 1918).

Aunque sólo hemos podido leer las actas de la Junta Provincial de Sanidad de algunas de las reuniones celebradas (porque son las que se encuentran en el AHPL), conocemos el contenido de todas ellas a través de la información ofrecida por la prensa.

De lo que no hemos podido disponer, y nos hubiera sido de gran ayuda para conocer la actuación médica en la ciudad, es de la documentación del Colegio Oficial de Médicos. Este organismo elaboraba un boletín mensual y realizaba una memoria anual con el resumen de lo más relevante de cada año. En este Colegio no se conserva nada de esos años, salvo un libro con algunas fichas de colegiación. Según nos han comentado los documentos más antiguos se «perdieron» al realizar la mudanza con motivo del cambio de sede de este organismo.

USC DE COMPOSTELA

Tampoco en el Colegio Oficial de Farmacéuticos se conserva documentación que pudiera habernos sido relevante. En este caso desconocemos la razón.

A partir de la toda la información a la que tuvimos acceso, no podemos saber con exactitud cuándo apareció por primera vez la gripe en la ciudad de Lugo. Y, tampoco encontramos ningún dato numérico oficial relativo a esta primera ola. Esta ausencia total de datos no se entiende pues, en virtud del artículo 124 de la entonces vigente Instrucción General de Sanidad de 1904 (al que se apeló para hacer ineludible la comunicación de casos a partir del día 24 de septiembre), era «*obligatorio para todos los Médicos […] la declaración al Inspector municipal de Sanidad de las enfermedades infecciosas comprendidas en el anejo núm. I tan luego tengan o haya motivo racional para pensar que existen en los establecimientos o en las casas de su dirección o cuidado*» y la gripe era una de esas enfermedades contempladas en el citado anexo I. Es decir, había obligación de declarar los casos de gripe hubiese o no epidemia. Lo que es prácticamente seguro es que a mediados del mes de mayo la gripe había llegado a la ciudad. El día 28 la prensa publicaba que *«[…] a Lugo, oficialmente no ha llegado aún la "grippe"»* si bien, en la misma noticia añadía que «*sí aumentó la enfermería estos días, pero ignorándose si son simples resfriados debido al cambio brusco de tiempo o si quieren ser comienzo de la presencia de esta epidemia […]»* (Ayer… 27 de mayo, 28 de mayo de 1918). De esta reseña se deduce que ya hacía varios días que los pacientes que acudían a la enfermería presentaban una sintomatología típicamente gripal. Por otra parte el día 14 ya había muerto una mujer de 38 años como consecuencia de una «fiebre gripal». Debemos pensar que la gripe es una «enfermedad del invierno» por lo que es muy improbable que los médicos pudieran pensar en ella como la causante de los fallecimientos que se estaban produciendo en el mes de mayo. Por el contrario lo que sí es muy posible es que otras muertes provocadas por la gripe durante ese mes no fueran diagnosticadas como tales. El día 1 de junio se reconoce de forma «oficial» que ya se han producido casos de «*la enfermedad de moda*» en la ciudad (El "Soldado de Nápoles" en Galicia. 1 de junio de 1918) y durante los días siguientes se afirma que «*tiene bajo su poder a un buen número de pacíficos vecinos*» (Ayer… 8 de junio, 9 de junio de 1918) y «*que sigue avanzando aprisionando a muchos que guardan cama*» (Ayer… 10 de junio, 11 de junio de 1918). La gripe, como ya hemos comentado, también hizo mella en los cuarteles donde «*fueron dados de baja en las compañías del Regimiento Zamora aquí destacadas, varios soldados que sufren la enfermedad reinante*» (Vida militar, 18 de junio de 1918). A medida que aumentaba el número de reclutas enfermos, también lo hacían sus ingresos hospitalarios y ambas situaciones obligaron a las autoridades civiles y militares a adoptar varias medidas (el aumento de los precios de las estancias en el hospital o la suspensión de los ejercicios y licencia de soldados). Por todo esto podemos afirmar, sin duda, que fueron muchos los lucenses que se contagiaron de gripe durante la primera ola, tanto de la población civil como de la militar.

En la segunda ola, a principios del mes de septiembre, la epidemia comenzó su ataque por la provincia y pocos días después lo hacía ya en la capital (el día 2 fallecía en el asilo una mujer de 67 años por gripe). Pero la obligatoriedad de comunicar los casos, mediante partes diarios, no se impuso hasta el día 24 de ese mes y de una manera mucho más rigurosa a partir del 22 de octubre. Por esta razón no hay información de los 24 primeros días del mes de septiembre. De todos los partes médicos, recibidos por el inspector municipal de sanidad, sólo hemos encontrado dos: el enviado el día 1 de octubre por el Dr. Serafín Sal en el que notifica que en los tres últimos días asistió a 48 pacientes y el del Dr. Carlos Iglesias Fariña, del día 2 de octubre de 1918, en el que informa que durante ese día fueron 15 los pacientes visitados. En los partes anteriores al día 22 de octubre los facultativos anotaban, en una simple hoja, los

USC DE COMPOSTELA

domicilios y el número de pacientes atendidos por gripe en cada casa y, en ocasiones, podían hacer constar alguna observación como la realizada por el Dr. Sal en la que indica, por ejemplo, que en el número 39 de la calle San Roque, hay «*dos leves y unos de pronóstico de reservado*». A partir del día 22 de octubre se establece ya un modelo único y oficial para rellenar los partes. En ellos debía constar el número de invasiones, de altas y de defunciones y, si se estimaba conveniente, se podían anotar las observaciones pertinentes. Lo que no figuraba, en ningún caso, era ni la edad ni el sexo de los pacientes, por lo que no es posible conocer la tasa de morbilidad en relación con estos dos parámetros. Y, por la misma razón, tampoco podemos hacerlo en relación al domicilio o lugar de residencia, es decir, saber si enfermaron más personas en la periferia o en el centro de la capital. Esta información hubiera sido muy interesante para conocer la distribución de la epidemia en la capital lucense. De estos partes ya «oficiales» no hemos encontrado ninguno relativo a la ciudad, sí en referencia a distintos municipios de la provincia.

Durante esta segunda ola se produjo un hecho clave en Lugo que facilitó el contagio de la gripe: la celebración de las fiestas en honor del patrón de la ciudad, San Froilán, durante los días 4 al 12 de octubre. Pocos días antes los diarios informaban que «*en Lugo se ha registrado algún caso leve*» (La grippe, 21 de septiembre de 1918), pero como la situación no era grave, ante la propuesta de suspenderlas que se hizo en la reunión del día 30 en la Diputación Provincial, prevaleció más el criterio económico que el sanitario y se continuó con los preparativos de las fiestas. Pero finalmente, y dado el mal estado sanitario, el día 8 fueron suspendidas por orden gubernativa. A pesar de esta suspensión la gente siguió acudiendo a las atracciones y casetas, que todavía continuaron abiertas, haciendo caso omiso de la orden dada por las autoridades. No sabemos cómo se tradujo la celebración de las fiestas en el incremento del número de enfermos, pero lo que sí hemos comprobado es que la cifra de muertes aumentó considerablemente en los días posteriores a ellas, justo los que equivaldrían a los períodos de incubación y desarrollo de la enfermedad.

Como hemos apuntado no conocemos numéricamente como afectaron las fiestas, pero sí que la gente se contagió en masa. La gripe hizo mella entre los trabajadores de los distintos diarios de la ciudad, que salieron a la venta con retraso y con menos hojas de las habituales (Advertencia, 8 de octubre de 1918; Ayer y hoy, 8 de octubre de 1918; A los lectores; 9 de octubre de 1918; Redacción, 15 de octubre de 1918). También numerosos comercios, locales y oficinas públicas sufrieron un gran número de bajas entre sus empleados (Hacienda, Ayuntamiento, etc.). Un diario local, el día 17 de octubre, informaba que «*[...] El número de afectados ¿por qué negarlo? es verdaderamente enorme. Se asegura que alcanza a las tres cuartas partes de la población [...]*» (La gripe, 17 de octubre de 1918). De ser totalmente cierta esta noticia estaríamos hablando de unas 31.600 personas enfermas, lo que nos da una idea del grado de afectación que alcanzó la gripe en nuestra ciudad.

Además de las fiestas hubo otras razones que incidieron en la gravedad que alcanzó esta segunda ola. Una de ellas fue la falta de inmunidad y pobreza de una parte de la población. La enfermedad atacó más en las áreas periféricas: Recatelo, Polvorín, Puente, Ronda y Carretera de La Coruña, Chanca, … y a las aldeas o parroquias que rodean a la misma (La grippe en Lugo, 15 de octubre de 1918). En estas zonas, la primera ola no había incidido con mucha intensidad por lo que, lo más probable, es que sus vecinos ahora carecieran de inmunidad frente a esta gripe. Además, las pésimas condiciones de habitabilidad de las viviendas y la pobreza de sus gentes eran el mejor caldo de cultivo para la propagación de la enfermedad y por ello no es de extrañar el alto número de contagios que se produjeron. Los médicos lucenses, conscientes del problema, denunciaron las malas situaciones en las que vivían muchas de las familias de estas zonas. En general, todos los miembros convivían hacinados en

USC DE COMPOSTELA

pequeñas viviendas que no reunían un mínimo estado de higiene y ventilación y en las que, en muchas ocasiones, el ganado, el grano y las personas, cohabitaban en el mismo espacio. Estas condiciones hacían que el aislamiento de los enfermos fuera imposible y que todos los componentes de la familia cayeran enfermos, uno tras otro, como fichas de dominó. El Dr. López Vázquez, uno de los médicos encargados de visitar las zonas más pobres de la ciudad, declaró:

> Viven de modo tal esas pobres gentes, que admiro como no mueren en montón aun no habiendo epidemia. […] acostados a tres y cuatro en cada cama (¡de algún modo hay que llamarla…!) y rodeados, materialmente invadidos, de basura donde todo microbio halla su mejor cultivo, es sencillamente maravilloso que no hayan sucumbido a una asociación microbiana de efectos fulminantes (López Vázquez, 1918)

Tal era el estado de algunas casas que, por denuncia facultativa, sufrieron inspecciones sanitarias. Algunas de ellas fueron clausuradas, como sucedió en la Ronda de Castilla en las casas: número 7, la del ya conocido «Carrizo» y el taller de herrería situado a continuación (Acuerdos adoptados ayer, 15 de octubre de 1918), y otras recibieron directamente orden de derribo. Esto último fue lo que se acordó para el edificio número 105, en la calle Ruanueva, en la que los 24 componentes de las cuatro familias que lo habitaban se habían contagiado y estaban enfermos de gripe. Era tal su estado que no cabía realizar labores de desinfección y se decidió su demolición como medida sanitaria.

A las insalubres condiciones de vida de buena parte de la población había que añadir una alimentación deficiente provocada por la situación de pobreza en la que vivían. Así, cuando enfermaban, además de no poder comprar medicinas, se añadían las consecuencias de la crisis de las subsistencias que traían consigo la escasez y el aumento de los precios de los productos de primera necesidad, lo que perpetuaba esa situación. De esta manera, cada vez que «la Ilustre Dama» visitaba nuestra ciudad encontraba un gran número de anfitriones dispuestos a darle alojamiento. Ante esta situación de enfermedad y pobreza, y en medio de una epidemia, Ángel López Pérez tomó cartas en el asunto. Pero, tras consultarlo con el tesorero, comprobó que el ayuntamiento no podía hacer frente, con sus propios fondos, a las necesidades de los alimentos más básicos, como la leche, el caldo, la carne o el pan, para estas familias. A pesar de este contratiempo el alcalde no permaneció impasible y se puso al frente de la colecta popular, iniciada por un grupo de socios del Círculo de las Artes a partir de la cual se creó una Junta de Caridad, para recaudar fondos con los que poder facilitarles comida y medicamentos e intentar mejorar en lo posible su situación.

Otra de las razones para la expansión de la gripe fue la falta de cultura, o de imposibilidad a su acceso, en la que se encontraba una buena parte de la población. Aunque se desconocía el germen que estaba provocando esta tragedia sí se sabía cómo se transmitía y la manera de prevenirlo. Por ello, por parte de las autoridades políticas y sanitarias, se dictaron numerosas medidas para intentar evitar los contagios. Estas recomendaciones se daban a conocer, generalmente, a través de la prensa. Pero, en muchas ocasiones, estos consejos no se adoptaron o no dieron los resultados esperados por dos hechos fundamentales: al alto grado de analfabetismo existente entre la población lucense (casi la mitad de la población no sabía leer ni escribir) y además, porque posiblemente algunas de las personas de las que sólo sabían leer no tuviesen la comprensión lectora suficiente para entender la gravedad de lo que estaba pasando y de lo que la adopción de estas medidas implicaba. Hay que tener en cuenta que a principios del siglo XX la presencia de la escuela pública en esta ciudad era muy escasa, y ocupaba las últimas posiciones en el conjunto del Estado (Gabriel, 2013). Por otra parte, la

USC SANTIAGO

proporción de población que tenía acceso a la información escrita era muy limitada y, en su mayoría, perteneciente a las clases más altas. Por tanto, la mayor parte de la gente no era conocedora de las medidas que se pretendían implantar.

La tercera ola también entró en la capital procedente de la provincia, en la que la mayoría de los pueblos estaban todavía epidemiados. Lo hizo «con» los mozos que acudieron a Lugo con motivo de la concentración, para realizar el sorteo de los destinos del Servicio Militar, y por los soldados del Regimiento Zamora nº 8, y, nuevamente, la población militar fue una de las más afectadas. En esta ocasión la gripe atacó de una forma más benigna que la anterior y lo hizo principalmente en los núcleos rurales que rodean la ciudad.

Con respecto a los datos cuantitativos relativos al número de invasiones, hemos podido consultar las hojas en las que, con una periodicidad mensual y a partir de los partes facultativos diarios, se anotaban el número de invasiones y de defunciones que se habían producido, durante ese mes, en cada uno de los ayuntamientos de la provincia de Lugo. En estas hojas estarían contenidos los «datos oficiales de la pandemia» para nuestra ciudad. En ellas figuraban, en el margen izquierdo, los 64 ayuntamientos que conformaban la provincia de Lugo ordenados alfabéticamente y, en la parte superior los distintos meses del año, divididos, a su vez, en dos columnas: una para anotar el número de invasiones (I) y otra para anotar el de defunciones (D). Tuvimos la suerte de poder examinar los registros de los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1918 y de enero, febrero, marzo y abril de 1919, es decir, los correspondientes a la segunda y tercera olas pandémicas, pero no debemos olvidar que no disponemos de las cifras correspondientes a los primeros veinticuatro días del mes de septiembre. Según estos datos calculamos una tasa de morbilidad en nuestra capital, para la segunda y tercera olas epidémicas, de 404‰, una cifra muy alta pero dentro de los valores universalmente aceptados (150 – 500‰) (Echeverri, 1993).

Además de esta información oficial hemos encontrado, en la memoria del ayuntamiento del año 1918, una anotación que indica que fueron dos tercios de los lucenses los que se vieron afectados por la enfermedad durante ese año. Si empleamos esta cifra para cuantificar la enfermedad durante las dos primeras olas, el valor que obtenemos para la tasa es de 670‰, un valor ya muy superior a los límites comúnmente aceptados. Y, ¿qué significaría esta tasa? pues que siete de cada diez lucenses se contagiaron de gripe durante la pandemia.

Pero habría una tercera cifra para calcular esta tasa y es la que refiere *El Norte de Galicia* el 17 de octubre (y que hemos visto anteriormente en el texto): los lucenses afectados no serían las dos terceras partes de la población, sino las tres cuartas partes. Esto se traduciría en un valor para la tasa de morbilidad, de 754‰ que es obviamente más elevado que el anterior pero que, en términos del número de personas que enfermaron no supone mayor incremento. Por esta razón y porque nos parece un poco «exagerada» no hemos contemplado esta cifra en el apartado de resultados, aunque si nos pareció conveniente exponerla en este momento.

Hemos comentado que en las hojas de registro se recogían las cifras de invasiones y de defunciones ocurridas durante la segunda y tercera olas. Las primeras (I) no las podemos comparar con nada, porque no disponemos de otras fuentes para cotejarlas, pero las segundas (D) sí podemos hacerlo con las de los libros de defunción del Registro Civil. Y así lo hemos hecho para poder estimar, de alguna manera, el grado de fiabilidad que nos ofrecían (tabla 40).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Tabla 40. Nº de defunciones anotadas en las hojas de registro mensual y en el RC

		Nº de defunciones registradas (2ª + 3ª ola)	
		Hojas de registro	Registro Civil
1918	Septiembre	6	6
	Octubre	119	124
	Noviembre	54	58
	Diciembre	23	21
1919	Enero	2	2
	Febrero	17	18
	Marzo	0	17
	Abril	0	5
	Mayo	0	1
Total de defunciones		221	252

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Gobierno civil. AHPLu y de los libros del RC.

Como hemos podido comprobar, son muchas e insalvables las dificultades para obtener unas cifras exactas de morbilidad. Pero a tenor de la comparación que hemos hecho con el número de defunciones (entre las anotadas en las hojas de los registros mensuales y las inscritas en el Registro Civil) es bastante admisible pensar que las tasas de morbilidad que hemos obtenido y estimado en este trabajo nos estén indicando, con bastante certeza, el número de lucenses que enfermaron de gripe durante la pandemia. Admitiendo que, sin ninguna duda, las cifras calculadas son inferiores a las reales, creemos que lo más correcto es pensar que la tasa de morbilidad más aproximada a la verdad estaría situada entre el primer y segundo valor hallado por nosotros, es decir, entre 404‰ y 670‰, lo que significa que más de la mitad de los lucenses se vieron afectados, con mayor o menor gravedad, por la epidemia de gripe española.

7.2.2 Mortalidad

Entre la primavera de 1918 y la de 1919 el mundo sufrió las consecuencias de un virus desconocido que provocó la mayor catástrofe demográfica sanitaria que ha sufrido la humanidad. Atacó en períodos de tiempo cortos, e incluso solapados en algunos lugares, y el número de vidas que se cobró fue elevadísimo. Se asume que causó más víctimas que los dos conflictos mundiales juntos, pero su cifra real todavía se desconoce y es y será siempre una de sus incógnitas.

Los estudios para calcular cuántas vidas se perdieron comenzaron pocos años después de haber desaparecido el virus y fue el profesor Edwin Jordan el primero que, en 1927, estimó esa cifra en 21,6 millones de personas. Pero el Dr. Jordan no tuvo en cuenta a muchos territorios y dejó fuera de su cálculo a países como la India, donde la epidemia fue especialmente grave (Jordan, 1927). Más de cincuenta años después, en 1991, David Patterson y Gerard Pyle establecieron una horquilla de fallecidos entre los 24,7 y los 39,3 millones, pero en su trabajo no contabilizaron las muertes ocurridas durante todas las olas epidémicas, sino sólo las producidas durante la segunda de ellas (Patterson y Pyle 1991). Niall Johnson y Juergen Mueller, en 2002, propusieron una cifra mucho más elevada: 50 millones, aunque ellos mismos apuntaron que este dato estaría subestimado y que el verdadero número de víctimas se situaría entorno a los 100 millones (Johnson y Mueller, 2002). En 2018, Peter Spreeuwenberg, Madelon Kroneman y John Paget consideraron que las estimaciones anteriores eran demasiado altas y establecieron la cifra de fallecidos en 17,4 millones (Spreeuwenberg, 2018). Sin embargo, en 2020 Nicholas Taleb y Pasquale Cirillo realizaron un trabajo en el que hicieron un cálculo por intervalos (mínimo, promedio y máximo) de las muertes originadas por las principales pandemias a lo largo de la historia (desde la Plaga de

USC DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Atenas hasta la Covid-19) y de nuevo consideraron que la cifra máxima de fallecidos podría situarse alrededor de los 100 millones (Taleb y Cirillo, 2020).

En estos momentos hay autores que consideran que este valor es demasiado alto y lo ponen en duda. Es el caso del español Antón Erkoreka que lo califica como «*el dato falso más grave que circula todavía hoy en día*» o «*la más grave manipulación de la pandemia*» y establece el número de muertes en 40 millones de personas (Erkoreka, 2020).

Como hemos podido comprobar, existe una gran variabilidad entre las distintas estimaciones y todavía hoy no se ha podido establecer un acuerdo acerca de la cifra de fallecidos (fig. 421). Las discusiones académicas continúan hoy, más de cien años después de la tragedia, y esto nos da una idea de lo difícil que va a ser poder cuantificar, algún día, cual fue el impacto mortal de la pandemia. El propio profesor Jordan, en 1927, admitía en su trabajo que «*la mortalidad mundial total de la pandemia de gripe nunca se podrá saber con exactitud, pues en muchos países del mundo […] no existen registros de defunción ni han existido nunca*»» (Jordan, 1927).

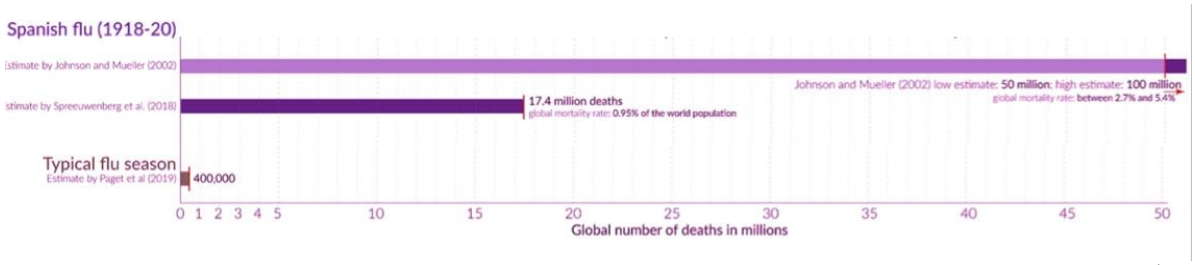


Figura 421. Estimación del nº de fallecidos por gripe en los estudios de Johnson y Mueller (50-10⁶) y Spreeuwenberg (17, 4 millones), y de las defunciones durante las epidemias de gripe anuales
Fuente: Modificado de Roser, 2020.

Para comprender mejor, y tomar conciencia de las dimensiones y gravedad que alcanzó la pandemia en 1918, nos parece importante ponerla en relación con el contexto actual. Anualmente, en cada epidemia de gripe, fallecen en el mundo un promedio de 389.000 personas (Paget. 2019). Es decir que, para una población mundial estimada de 7,5 millones de personas, esta enfermedad se cobra, cada año, la vida del 0,052‰ de los habitantes [→ (389.000/7500.000.000) x 1000].

Si ahora (teniendo en cuenta las distintas cifras de mortalidad estimadas en los diferentes estudios que hemos mencionado anteriormente, y en base a la población de 1918 → 1.800 millones de personas) calculamos el ‰ de gente que murió durante la pandemia de gripe española obtenemos los siguientes resultados (tabla 40).

Tabla 41. Porcentaje de muertes por gripe en base al nº de fallecidos estimados en los principales estudios

	MORTALIDAD	
ESTUDIOS	**1918**	**‰**
Spreeuwenberg, 2018	17, 4 MILLONES	**9,6**
Johnson y Mueller, 2002	50 MILLONES	**27,7**
Johnson y Mueller, 2002 Taleb y Cirillo, 2020	100 MILLONES	**55**

Fuente: Elaboración propia a partir de los estudios de Spreeuwenberg, Johnson y Mueller y Taleb y Cirillo.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Pues bien, aun comparando el porcentaje obtenido a partir del estudio de Spreeuwenberg (9,6‰) [en el que se estimó la cifra más baja de fallecidos (17,4 millones)], con el porcentaje actual de las muertes que se producen en cada epidemia anual de gripe (0,052‰), la tasa de mortalidad, originada por la pandemia de gripe de 1918, fue 184 veces superior a la actual. Con este dato nos podemos hacer una pequeña idea de lo que supuso esta tragedia en el mundo.

Al igual que ocurre con las estimaciones a nivel mundial, en nuestro país las cifras en cuanto al número de víctimas, también varían. Aunque el número oficial de fallecidos es de 147.114 personas, actualmente se admite que la epidemia se cobró la vida de unas 300.000 personas, pero no todas las provincias sufrieron con la misma intensidad el azote de la epidemia, sino que existió una gran heterogeneidad entre ellas (Maluquer de Motes, 2020).

Ahora bien no sólo hay que poner en contexto las cifras, sino todas las circunstancias que rodearon a esta enfermedad. Por una parte, en ese momento, el estado de saneamiento de la mayoría de las ciudades era deficiente y una parte importante de la población se encontraba en una situación de desnutrición, hacinamiento y malas condiciones higiénicas. Por otra parte todavía no había unos sistemas de salud establecidos, las instituciones sanitarias eran precarias, el agente causal no se conocía y los antibióticos, para poder tratar las complicaciones bacterianas, no se habían descubierto. Y, todo ello en un mundo inmerso en una guerra, en la que la mayoría de países ya se habían gastado casi la totalidad de sus recursos humanos y económicos, y que multiplicó las oportunidades de expansión de la enfermedad entre los países combatientes por la concentración de tropas, las pésimas condiciones de vida en las trincheras y los traslados masivos de soldados.

Sabemos que para hacer una aproximación al impacto demográfico de esta pandemia, la mejor manera es a través del análisis de la mortalidad, a partir de los datos que constan en los registros de defunción. Pero, aunque son bastante fiables, hay que tener en cuenta que existen una serie de limitaciones que, en la mayoría de las ocasiones, están relacionadas con las expresiones diagnósticas que se utilizaron para determinar las causas de muerte que, de manera general:

- Si bien en su mayor parte provenían de las certificaciones expedidas por un médico, a veces, el enfermo ya había fallecido cuando el facultativo acudía a la llamada y expedía el certificado en base a la información que le facilitaban los familiares o allegados y que podía no ser la correcta.
- El diagnóstico no distinguía entre la causa inmediata de la muerte y aquella que en realidad la había provocado, lo que impedía conocer cuál de ellas había conducido al óbito.
- Algunas enfermedades se ocultaban para no estigmatizar socialmente a quien las padecía asignándoles otra denominación.
- Podía existir cierta «moda» o «empatía» diagnóstica por la cual en determinados momentos en los que una enfermedad adquiría cierta notoriedad otras, con una sintomatología similar, se diagnosticaban bajo el mismo nombre (Gómez, 1992).

En el caso concreto de la pandemia de gripe:

- Muchos de los enfermos más graves fallecieron por las complicaciones respiratorias originadas como consecuencia de la infección gripal, como la neumonía o la bronconeumonía, y son estas las que figuran como causa de la muerte en su certificado de defunción sin ningún «apellido».
- En otras ocasiones la muerte sobrevenía en pacientes que sufrían previamente distintas enfermedades crónicas importantes (renales, endocrinas, cardiorrespiratorias,

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

digestivas, etc.) que, cuando contraían de gripe, se descompensaban y agravaban y que, al igual que en el caso anterior, son las «culpables» de su fallecimiento.
- La infección gripal podía, por sí misma, causar problemas en otros órganos y sistemas que conducían a la muerte y que eran diagnosticados como su causa.
- No siempre era fácil distinguir entre las diversas enfermedades respiratorias, porque muchos de los síntomas podían solaparse o confundirse y por ello su diagnóstico podía ser equivocado.

También hay que tener en cuenta que la clasificación de causas de muerte de Jacques Bertillón (que se adoptó en España a partir del año 1900) seguía sólo un criterio anatómico y todavía estaba en fase de desarrollo. Es la que hemos utilizado en este trabajo porque, a pesar de estos inconvenientes, era la que estaba vigente en ese momento y esto nos permitió hacer comparaciones.

Es seguro que en el conjunto de datos que hemos empleado para intentar aproximarnos al cómputo total de víctimas que la pandemia de gripe española dejó en la ciudad de Lugo no están contempladas todas las enfermedades de etiología gripal. Por ello podemos afirmar, sin temor a equivocarnos, que los cálculos que hemos obtenido en este trabajo son inferiores a lo que realmente ocurrió pero, al menos, nos permiten acercarnos a su conocimiento.

El análisis de la mortalidad lo hemos llevado a cabo en dos partes. En la primera estudiamos la mortalidad general y la específica por gripe desde 1916 hasta 1921. Lo planteamos así porque no queríamos ceñir nuestro trabajo sólo a 1918 y 1919, sino que pretendíamos ver como habían evolucionado las cifras de muerte a lo largo de un período concreto en el que estuvieran comprendidos esos dos años. Nos pareció que tratar los datos de 1916 a 1921 nos daría una idea clara de lo sucedido, pues podríamos analizar un espacio de tiempo equilibrado en el que estarían incluidos, además de los dos años de la pandemia, los dos anteriores y los dos posteriores a la misma. Examinamos estos indicadores no sólo para la ciudad de Lugo sino también para su provincia y los pusimos en relación, de manera individual, con cada una de las cuatro capitales y provincias gallegas. Posteriormente los comparamos con el conjunto de las cuatro capitales y provincias de Galicia (a nivel de región) y de todas las capitales y provincias de España. Para estos cálculos utilizamos la información, de los años del período citado, contenida en el Anuario Estadístico de España del fondo documental del Instituto Nacional de Estadística, para que todos los datos procedieran de una misma fuente y de esta manera poder hacer comparaciones válidas.

En primer lugar, para la tasa de mortalidad general, los resultados más altos en la capital lucense no se observan, como cabría esperar, en 1918 sino que se presentan en 1920 y 1921. Y, aunque en el año 18 el número de fallecidos se multiplicó prácticamente por 1,4 respecto a los años anteriores y posteriores, al mismo tiempo la población sufría un importante descenso, pasando de ser 42.121 habitantes en 1918 a 36.830 en 1919 y 28.346 en 1920 y 1921 (≈ ↓14.000 personas) de ahí que el valor de la tasa, para esos dos últimos años, sea el más alto del sexenio. En la provincia, el mayor valor corresponde a 1918, seguido de 1919. Esto es así, en parte, por el distinto comportamiento de la población que, al contrario que en la capital, sube en 1919 (↑ 27.824 personas) y aunque baja en los dos años posteriores lo hace, respecto a 1918, en mucha menor proporción que lo que ocurrió en la capital (↓ 6.575 habitantes). Ya hemos comentado que no sabemos si estas cifras de habitantes son ciertas; no parece que lo sean, pero son las que figuran en los registros oficiales y al no haber encontrado ningún otro documento que ofrezca una información distinta, van a ser las que utilizaremos.

Cuando comparamos Lugo con cada una de las otras tres capitales de provincia gallegas, nuestra ciudad presenta las menores tasas durante el sexenio (excepto en 1921 que es la

segunda más elevada) y por tanto son las más bajas durante la pandemia. La provincia ofrece cifras bajas hasta 1919, año en que es la más alta de las cuatro gallegas.

Y, en relación con todo el conjunto de capitales y provincias españolas, la capital lucense arroja las cifras más bajas durante todos los años del período (salvo en 1921 que es la más alta) y, como en el caso anterior, las menores en los dos años de pandemia. La provincia ofrece los valores más bajos excepto en 1919 que se coloca entre el conjunto español y gallego.

Durante el bienio pandémico, la capital lucense presentó las tasas de mortalidad general más bajas respecto a las cuatro capitales de provincia gallegas y al conjunto de las españolas. Por su parte la provincia, también ofreció en 1918 las tasas más bajas en relación con las cuatro provincias gallegas y el conjunto de las españolas, pero en 1919 su tasa es la más alta entre las gallegas y se sitúa en una posición intermedia entre España y Galicia cuando se comparan los tres territorios.

En relación a la tasa de mortalidad específica por gripe tanto la capital como la provincia lucense, de manera individual, ofrecen la cifra más alta en 1918 seguido de 1919. Aunque hemos comentado que, en la capital, el número de habitantes descendió bruscamente desde 1918, también lo hizo el número de fallecidos por gripe durante 1920 y 1921 y por ello las tasas que presentan estos dos últimos años del período que estamos analizando no son las más elevadas.

Durante la pandemia, en comparación con Galicia, Lugo capital tiene las tasas más bajas en 1918 y la segunda más alta en 1919 y la provincia en 1918 presenta la más baja (prácticamente con el mismo valor que Pontevedra) y en 1919 la más elevada.

Con respecto al conjunto de todas las capitales y provincias gallegas y españolas, en la capital lucense, en 1918, la tasa se sitúa con una cifra intermedia entre Galicia y España y en 1919 las tres presentan el mismo valor. Por su parte en 1918 la provincia, al igual que la capital, se coloca entre Galicia y España y en 1919 presenta la tasa más alta.

En la segunda parte, hemos hecho un análisis específico de la mortalidad por gripe en la ciudad de Lugo durante los dos años en los sufrió el castigo de la pandemia, que es propiamente el objeto de este trabajo. Y, para ello acudimos a los libros de defunciones del Registro Civil de la capital, correspondientes a los años 1918 y 1919. Durante la consulta tuvimos en cuenta el día del fallecimiento del enfermo y no en el que había sido inscrito en el registro pues, en ocasiones, se produjo un cierto desfase entre ambas fechas al anotarse la defunción en los libros varios días después de haberse producido. Y si bien, para el cómputo global, este desfase no hubiera influido, sí lo hubiera hecho a la hora de contabilizar el número de personas que murieron diariamente durante los meses que duró la epidemia.

Los datos recogidos nos aportaron mucha información acerca de los fallecidos, pues en todos los casos figuraba el nombre y los apellidos, el día de la muerte, la edad, el sexo y el lugar «físico» del fallecimiento (domicilio, hospital, …). En los mayores de edad también la profesión y el estado civil. Sólo, en algunas ocasiones, se omitió el lugar de residencia, pues en aquellos enfermos que murieron en el hospital sólo se reflejó esta circunstancia, pero no la calle, la parroquia o el pueblo en el que vivían, por lo que este dato lo desconocemos. Como hemos comentado la profesión o la ocupación era uno de los aspectos que se recogía a la hora de inscribir a las personas fallecidas en el registro y este fue un apunte clave para poder conocer cuál fue la mortalidad entre el colectivo militar de nuestra ciudad. Pues a pesar de haber buscado reiteradamente información, tanto por teléfono como a través del correo electrónico, en los archivos militares consultados no fue posible encontrar nada acerca de este cuerpo en Lugo correspondiente a los años de nuestra investigación.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Una vez reunidos todos los datos se calcularon varios parámetros: el número de fallecidos por meses y por sexos; las tasas de mortalidad específica por gripe, en cada una de las olas pandémicas; la cifra de defunciones diarias ocurridas cada mes; el número de muertes por edad, estratificando los grupos en intervalos de 5, 10 y 15 años; los diagnósticos de las causas de muerte más frecuentes en relación con la enfermedad gripal; las profesiones u ocupaciones más habituales de los fallecidos; el lugar «físico» y «geográfico» en el que tuvieron lugar las defunciones y, por último, el estado civil de las personas que habían fallecido víctimas de la epidemia de gripe.

Los resultados que obtuvimos son, que en la ciudad de Lugo el 98% de las muertes por gripe que se produjeron a lo largo de los años 1918 y 1919 tuvieron lugar durante los meses en los que se desarrolló la pandemia, es decir, de mayo de 1918 a mayo de 1919. Tan solo cinco casos ocurrieron fuera de ese período (dos en enero y uno en febrero de 1918 y dos en diciembre de 1919).

La cifra oficial de fallecidos es de 257 personas. Queremos subrayar esta cifra porque en la mayoría de las escasas publicaciones que aportan algún pequeño dato sobre la mortalidad por gripe durante la pandemia en Galicia, al referirse a Lugo, indican que el número de fallecidos en Lugo fue de 400 personas (Bugarín, 2018; Corbelle, 2018) y este dato se va repitiendo en los distintos trabajos que tratan de este tema.

De las 257 personas que murieron durante la pandemia, 214 lo hicieron en 1918 (83,3%). De ellas, 5 (2%) durante la primera ola y 214 (81,3%) en la segunda. Y en 1919, ya durante la tercera ola, murieron 43 (16,7%). La tasa de mortalidad específica por gripe para cada ola fue de 0,11‰ para la primera, 5‰ para la segunda y 1‰ para la tercera.

Si sólo tenemos en cuenta las cifras de mortalidad, la primera ola apenas se dejó sentir en nuestra ciudad de manera que, si no hubiese habido más episodios posteriores, pasaría desapercibida como una gripe estacional. Por el contrario la segunda fue, al igual que en el resto del mundo, la más agresiva (Echeverri, 1993) con una mortalidad unas 40 veces mayor que en la primera y unas 5 veces mayor que en la tercera. La tercera ola resultó más leve que la anterior pero más grave que la primera.

Al poner en relación los valores de nuestras tasas con los obtenidos para todo nuestro país pudimos constatar que están comprendidos en los intervalos calculados para cada una de las tres olas epidémicas (Echeverri, 1993), si bien en las dos primeras los nuestros se sitúan por debajo de la media del intervalo, y en la tercera lo hacen por encima de esta media (tabla 42).

Tabla 42. Tasa de mortalidad por gripe en las tres olas pandémicas en España y Lugo

	TASA MORTALIDAD POR GRIPE ‰	
OLAS	ESPAÑA	LUGO
Primera	0,04 0,65	0,11
Segunda	0,5 14	5
Tercera	0,07 1,4	1

Fuente: Elaboración propia

Salvo en el primer y último mes de la epidemia, y en agosto de 1918, la gripe se cobró más de una vida cada mes. En la primera ola fueron los meses de junio y julio los que más muertes registraron, con 2 fallecimientos en cada uno; en la segunda fueron octubre con 124 (58%) y noviembre con 58 (27%) y, en la tercera, febrero y marzo, con 18 y 17 defunciones respectivamente (41% y 39%).

El mes de octubre de 1918 presentó unas características concretas. A nivel global, y al igual que en el conjunto de España, fue en el que se produjeron más muertes, si bien el porcentaje obtenido por nosotros es inferior al que presentan el resto de los territorios (48% / 52%) (Echeverri, 1993). Cada día del mes, excepto el 31, perdió la vida una o más personas y, además, es el mes al que corresponden los días en los que se registraron el mayor número de defunciones de toda la pandemia. Y estos días fueron concretamente el 16 y 17 de octubre, en los que murieron 10 personas, y el 18 y 19, en que lo hicieron 8 y 7 respectivamente. Esto quiere decir que tan solo durante cuatro días fallecieron 55 personas, casi la mitad de las defunciones de gripe que se produjeron en todo el mes. Este hallazgo era esperable, pues del día 4 al 8 tuvieron lugar las fiestas en honor al patrón de la ciudad, San Froilán, una celebración que los lucenses esperan cada año con mucha ilusión, pues son las fiestas más importantes de la ciudad. Estaba previsto que, como cada año, finalizasen el día 12 pero el 8, y por indicación del Ministerio de la Gobernación, el gobernador civil, Enrique Alberola, ordena mediante telegrama, lo siguiente: «[…] *en Lugo quedan suspendidas las fiestas en honor de San Froilán»* (Por la salud pública. Reunión de la Junta de Sanidad, 9 de octubre de 1918) pero, a pesar de dicha orden, durante las jornadas posteriores, algunas de las actividades que ya estaban programadas se celebraron igualmente y la gente continuó juntándose en torno a las casetas, tómbolas, actuaciones circenses y las casetas del pulpo (El asunto del día, 10 de octubre de 1918). El peligro de un posible contagio masivo, por las aglomeraciones que provocarían las fiestas, lo puso de manifiesto el director del Instituto General y Técnico, Salvador Velayos, en la reunión que tuvo lugar en la Diputación Provincial el día 30 de septiembre. Tras exponer sus argumentos en favor de la suspensión, su propuesta fue desestimada esgrimiendo razones en «*defensa de los intereses populares*» y más concretamente de los económicos pues estos festejos, a los que acude gente de toda Galicia, suponían una gran inyección monetaria para la ciudad. Y aunque parejo al inicio de las fiestas, entre otras cosas, la gripe había hecho mella en los empleados de los diarios locales, ya estaba presente en muchísimos hogares lucenses y ya se había ordenado el aplazamiento de la apertura del curso académico, parece que no fueron razones suficientes para pensar en una posible suspensión de las celebraciones y la gente salió en masa a la calle, para disfrutar de las atracciones y mercados, sin ser conscientes del peligro real de contagio que existía. Y, tuvo que ser una orden gubernativa quien decidiera poner fin a las fiestas.

Analizando la mortalidad por sexos, en nuestra ciudad, y aunque la diferencia es muy pequeña, murieron más mujeres (138 → 53,6%) que hombres (119 → 46,3%). La superioridad femenina se observa claramente durante la segunda ola (en los meses de septiembre, octubre y diciembre), en la que murieron 21 mujeres más (94 / 115). Pero tanto en la primera como en la tercera ola se produjo una defunción más a favor de los hombres (3 / 2 y 22 / 21 respectivamente). Nuestro resultado global a favor del sexo femenino coincide con el que se obtuvo para el conjunto español (Echeverri, 1993). Sin embargo discrepamos en cuanto al porcentaje de mujeres fallecidas por tramos de edad ya que en España al estratificarla en intervalos de 5 años son, por este orden, los grupos de 20 a 24, el de < 1 año y el de 1 a 4 años en los que mayor número de muertes femeninas se registran. En nuestro caso tanto en el intervalo de 20 a 24 como en el de 1 a 4, hay una mayor mortalidad de varones, siendo sólo en el de < 1 año mayor la de mujeres.

El grupo de edad que más sufrió los efectos de la epidemia varía en función del intervalo que empleemos para su análisis. Así, con intervalos de 5 años, el grupo de 1 a 4, con el 13,6%, es el más afectado, seguido del de 20 a 24 con el 12,8% y, como hemos visto, en ambos fallecieron más hombres que mujeres. Empleando intervalos de 10 años, es en el de 20 a 29 en el que más muertes se registraron, con el 23,3%, seguido del de 1 a 9 con el 19,8%.

USAL

En el primer grupo se produjeron el mismo número de fallecimientos en ambos sexos y en el de 1 a 9 murió una mujer más. Utilizando intervalos de 20 años, la franja etaria con más muertes registradas es la de 20 a 39 años, con el 35,7%, seguida por la de 1 a 19 con el 32,6%, la de 40 a 59 (16, 7%), la de > 60 (12%) y el grupo con menor mortalidad fue el de < 1 año con sólo el 2,7%. En todas fallecieron más mujeres que hombres salvo en la de > 60 que lo hizo un hombre más y en la de 1 a 19 que fue el mismo número. El fallecimiento, por gripe, de todos los niños menores de un año se produjo en el período post neonatal, es decir, tenían más de 28 días de vida.

La razón de por qué murieron más mujeres que hombres, sobre todo en la segunda ola, y en los tramos de edad que hemos visto, pudo deberse a que durante esos meses las zonas que se vieron más afectadas fueron las periféricas y las rurales. Y como hemos comentado, a lo largo del curso cronológico, las mujeres rurales no sólo trabajaban en el hogar (encargándose de las tareas y del cuidado de los miembros de la familia tanto sanos como enfermos) sino que también lo hacían en el campo en las labores agrícolas y ganaderas por lo que no es difícil deducir que no tenían un minuto de descanso y que no sería infrecuente verlas con 39ºC, trabajando las tierras, acostándose vestidas y reanudando su trabajo en cuanto se encontraban un poco mejor.

La víctima más joven que se cobró la pandemia de gripe española en la ciudad de Lugo fue una bebé de 2 meses el día 26 de noviembre por una bronconeumonía gripal y la de más edad fue un hombre de 80 años el día 30 de noviembre también por la misma causa.

En España, la incidencia por edades fue similar a la del resto del mundo. En un año no pandémico los picos de mortalidad se concentran en los más jóvenes (< de 1 año) y en las personas más mayores (> de 60), con una frecuencia comparativamente baja de muertes en todas las edades comprendidas entre ellos, lo que dibuja la clásica forma de U y que no había sufrido variaciones en, al menos, 150 años. Pero esto no fue lo que sucedió durante la pandemia de gripe de 1918, en la que las tasas de mortalidad por edad mostraron un patrón diferente que no se había visto antes ni se ha vuelto a ver después: la muerte incidió más en los jóvenes, con una edad comprendida entre los 20 a 39 años y especialmente en el de 25 a 29. Tras el de las edades intermedias, el grupo de < 1 año fue el siguiente, seguido del de 1 a 4 años. Los > 60 tuvieron una mortalidad relativamente baja, lo que dibujó una curva en forma de W, en la que el pico central refleja el gran número de defunciones que se produjo entre los adultos jóvenes (Echeverri, 1993; Gestal, 2021; Trilla, 2008). En nuestro caso, la mortalidad también se concentró en las edades intermedias de la vida, entre los 20 y los 39 años pero, dentro de este, el grupo más afectado no fue el de 25 a 29, sino el de 20 a 24. Tampoco al primer grupo le sigue el de < 1 año sino que, continuando la división de la edad en intervalos de 20 años fueron por este orden: el de 1 a 19 $\rightarrow$ 40 a 59 $\rightarrow$ > 60 y, por último, el de < 1 año, siendo éste el que menos muertes registró. Coincidimos con el dato español en el grupo donde se concentró el mayor número de muertes (20 a 39) y en la baja mortalidad del grupo de > 60, pero diferimos en el resto de los valores obtenidos por la Dra. Echeverri (Echeverri, 1993).

La curva que obtenemos para Lugo es la que figura en la gráfica de la izquierda que muestra un pico central, que corresponde a los adultos más jóvenes, y dos pequeñas subidas más, para las víctimas de 40 a 44 y de 50 a 54, que se registran antes de comenzar el ascenso para los mayores de 60 años (fig. 422). En la curva clásica de esta pandemia, a la derecha, en la primera depresión se situarían los menores de 18 años que, aunque enfermaron, fallecieron relativamente pocos. El ascenso final, atenuado, traduce una mayor protección de los ancianos que la que se produce durante la gripe estacional.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

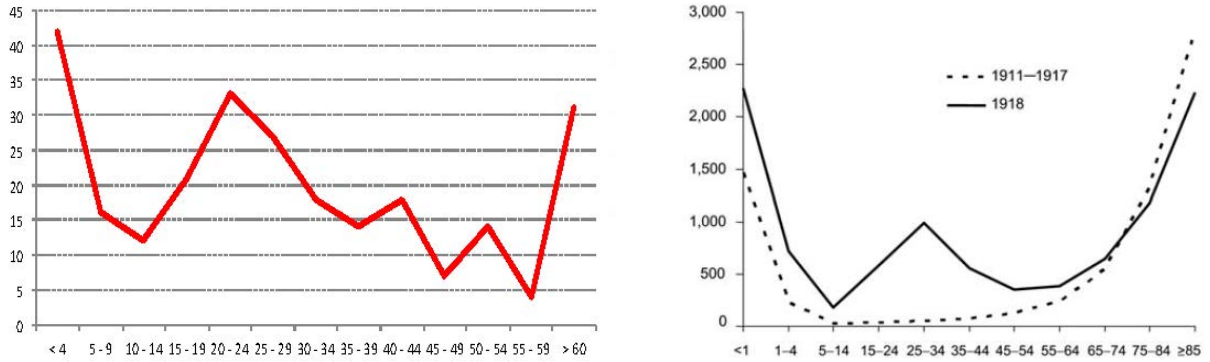


Figura 422. Izda.: Curva de mortalidad en Lugo. Dcha.: Curva clásica en W
Fuente: Izda.: Elaboración propia a partir de los libros de defunción del Registro Civil de Lugo
Dcha.: Tomada de Taubenberger, 2006

Acerca de las causas de muerte el diagnóstico más frecuente, en las personas que murieron de gripe durante la pandemia, fue el de bronconeumonía gripal en el 32,2% de los casos, seguido del de gripe en el 26,4%. Las complicaciones secundarias que provocaron la muerte en los enfermos de gripe fueron fundamentalmente, y al igual que en el resto del mundo (Chowell, 2014), las relacionadas con el aparato respiratorio: bronconeumonía, bronquitis capilar, pulmonía y neumonía.

En el caso de la «*gran amiga del hombre viejo*», como el Dr. William Osler se refería a la neumonía (Spinney, 2018), al no existir unas pruebas diagnósticas que pudieran identificar la naturaleza de las mismas, nos resulta imposible saber si eran neumonías primarias, ocasionadas por el propio virus gripal, o bien neumonías bacterianas secundarias, surgidas como complicación de la infección viral.

A nivel de otros órganos, sólo se diagnosticaron en aparato digestivo (1,1%) y en cerebro (1,5%), en forma de encefalitis y meningitis. En relación con el embarazo, se produjo sólo un fallecimiento por neumonía gripal asociado al parto por lo que, aunque conocemos el mayor riesgo de complicaciones (fundamentalmente respiratorias) que la infección gripal produce en las mujeres embarazadas, no podemos corroborar con números que esto haya sucedido, al igual que en otros lugares, también en nuestra ciudad (Clohisey y Baillie, 2019). Tampoco se registraron complicaciones a nivel cardíaco o renal, que sí reflejan otros estudios (Hsieh, 2006; Mamas, 2008).

Para analizar las profesiones u ocupaciones más frecuentes de los fallecidos hemos excluido a las personas menores de 14 años. Entre los 15 y los 19 había seis chicas en las que hemos asumido «sus labores» como ocupación, ya que no era habitual la continuación de los estudios a partir de los 14 años. Así, la profesión u ocupación más frecuente fue, a nivel global, ser ama de casa (50,8%) algo que, hasta fechas muy recientes, era propio de mujeres. Le sigue la de jornalero (27,7%) que era una labor más indicada para los hombres. Otra actividad frecuente era la de labrador y por ello si al número de jornaleros fallecidos le añadimos el de labradores, obtenemos una cifra del 33% que es, en definitiva, el porcentaje de muerte en aquellas personas que se dedicaban a los trabajos agrícolas, al que habría que sumar la mayoría de mujeres del rural, restándoselo al de amas de casa. Este grupo estaba, en general, constituido por las clases más desfavorecidas de la ciudad y, en muchas ocasiones, se veían obligados a continuar trabajando, aun estando muy enfermos. Era frecuente ver a estos hombres en los campos con fiebre y sin descansar, lo que unido a una alimentación deficiente, a la falta de higiene y de cuidados personales no hacía más que favorecer la aparición de complicaciones que agravaban su enfermedad y los llevaba a la muerte (La salud pública.

USC DE COMPOSTELA

Malas noticias, 17 de noviembre de 1918). La gripe en Lugo se cebó con la gente más humilde, pero no podemos cuantificar en qué medida. Desde luego las condiciones de hacinamiento y falta de higiene de algunas viviendas no favorecían la adopción de las medidas preventivas más eficaces y sí, en cambio, el contagio y la progresión de la enfermedad. Por ello el Dr. López afirmaba que «*la primera condición para que el pobre no sea portador de gérmenes es procurar que habite en casas que no los tengan*» (López Vázquez, 1918)

Entre los militares destacados en la ciudad, fallecieron 11 soldados, 4 en 1918 durante la segunda ola y 7 en 1919.

También hubo víctimas entre los religiosos. Murieron tres monjas y tres sacerdotes, todos ellos desempeñando su labor de ayuda a los más necesitados en los peores momentos de la pandemia.

Para el análisis del estado civil mayoritario de las víctimas de la pandemia establecimos cuatro categorías: soltero/a, casado/a, viudo/a y religioso/a. Y para que no influyera la edad como variable, eliminamos a los menores de 20 años pues aunque existe la posibilidad de que pudieran ya estar casados, o incluso viudos, no sería algo habitual, por lo que tomamos en consideración sólo a la población mayor de esa edad. Obtuvimos que el porcentaje de solteros y casados fue el mismo (≈ 42%), el de viudos fue del 11,4% y el de religiosos el 3,6%. Ahora bien, si al número de solteros sumamos el de religiosos obtenemos un porcentaje de solteros ligeramente superior al de casados (46% frente al 42%). No parece que el estado civil tuviera un efecto independiente y significativo sobre la mortalidad (Mamelund, 2006), sino que serían otras variables como la edad, el sexo (Curson y McCracken, 2006) y otros factores como los socioeconómicos, geográficos y socioculturales los que más influirían a la hora de un fatal desenlace (Echeverri, 1993; Mamelund, 2011).

Los enfermos de gripe, en su mayoría, fallecieron en sus domicilios (89%). Sólo 24 personas (9,3%) lo hicieron en el hospital: 17 durante la segunda ola (de los que 4 eran los soldados citados anteriormente) y 7 en la tercera (todos ellos también soldados). Destacar que en octubre se produjo el fallecimiento de dos viajantes de comercio en dos establecimientos hoteleros de la ciudad, en el Hotel Méndez Núñez y en el Hostal Universal. Estos dos hombres murieron estando de paso hacia otras ciudades, por lo que deducimos que se habían contagiado en otro pueblo u otra capital y Lugo, desgraciadamente, fue tan solo el lugar en el que se produjo su muerte.

A la vista de estos datos deducimos que sólo 13 ciudadanos de «a pie» murieron en el hospital, desconociendo si fue por un problema de accesibilidad a la institución, por no haber derivación facultativa, por no llegar la atención médica, por una tardanza en la llamada de los enfermos para ser asistidos o por una concepción distinta de la muerte en la que se daba mayor valor al hecho de morir rodeado por la familia. Señalar que en más de la mitad de los casos (54%) estos pacientes residían en las zonas rurales que rodeaban la ciudad. Esta circunstancia se produjo durante las tres olas pandémicas, haciéndose más patente durante la tercera, en la que este porcentaje aumentó hasta el 70%. Este hecho, desde luego, complicaba la posibilidad de una rápida asistencia sanitaria pues, a medida que la gripe se fue desplazando de la ciudad al campo, los médicos se fueron encontrando con la dificultad de acudir con premura a las viviendas que estaban situadas a unas distancias tales que hacían imposible que pudiesen ser recorridas a pie. Tampoco existía un medio de transporte destinado para esa función y esto provocaba que, en ocasiones, no se llegara a tiempo para prestar la debida atención. Este problema se intentó subsanar en algunas parroquias destinando a ellas más facultativos. Esto, por ejemplo se produjo en el mes de noviembre cuando el Dr. López Vázquez, médico encargado de la zona sur del municipio, cayó enfermo

y se envió a dos facultativos de la casa de socorro, Dres. Lomas y Latas, para la atención de esa zona.

En cuanto al valor de la tasa de mortalidad por gripe para el conjunto de la pandemia, obtuvimos una cifra de 6,1‰, inferior al 8,1‰ estimado para nuestro país (Echeverri, 1993).

Una vez analizada la evolución de la enfermedad gripal en nuestra ciudad, durante los dos años de pandemia, quisimos ver también la de la mortalidad producida, durante el período 1916 a 1921, por las enfermedades respiratorias (bronquitis aguda, crónica, neumonía y «otras enfermedades respiratorias») excluyendo la gripe, y por la tuberculosis pulmonar y, para ello utilizamos de nuevo los datos procedentes del INE.

Observamos que, para las enfermedades respiratorias en conjunto, al igual que ocurrió en el resto de España (Chowell, 2014), se produjo un aumento durante el periodo pandémico, en que la tasa de mortalidad pasó de 3,7‰ y 3,5‰ en 1916 y 1917 a 5,4‰ y 4,7‰ en 1918 y 1919. Este último valor se mantuvo ya en los dos años posteriores que, como ya hemos visto se debió al importante «descenso» en el número de habitantes de la capital lucense. La cifra de la tasa de mortalidad, en 1918, se incrementó en alrededor de 1,5 veces sobre la de los dos años anteriores.

A nivel individual, de cada una de las patologías respiratorias, esa subida se produjo a costa de los diagnósticos por bronquitis agua, bronquitis crónica y en menor medida por el grupo de «otras» pero no por el de neumonía que permaneció en la misma cifra hasta 1920, año en que aumentó para seguir subiendo en 1921. Sin embargo, globalmente, sí se produjo un aumento notable en el número de neumonías en esos dos años, ya que a las recogidas por el INE en 1918 habría de sumar las 26 producidas como consecuencia de la infección gripal y a las recogidas en 1919, las 4 producidas también por la gripe.

El aumento en la mortalidad de causa respiratoria probablemente se deba a que muchos de los casos atribuidos a otras enfermedades respiratorias pudieran deberse a casos de gripe.

En el bienio de pandemia sí se produce también un aumento de la mortalidad por tuberculosis con respecto a los años anteriores pasando el valor de la tasa de 1,8‰ y 1,9‰ en 1916 y 1917 a uno de 2,77‰ y 2,6‰ en 1918 y 1919. El año 1918 (al igual que se produjo en el caso de las enfermedades respiratorias) experimentó una subida de alrededor de 1,5 veces con respecto a los dos años anteriores. Hay diversas explicaciones para interpretar la distinta susceptibilidad, efectos y evolución de la enfermedad gripal en los enfermos de tuberculosis como, por ejemplo, la adopción en algunos sanatorios de unas severas medidas de aislamiento para evitar el contagio. En España, se afirma que la susceptibilidad de los enfermos tuberculosos fue similar a los no tuberculosos durante la epidemia y que la gripe produjo un importante aumento de muertes entre estos enfermos (Echeverri, 1993). En nuestro caso los resultados coinciden pues, como hemos visto, la tasa de mortalidad por tuberculosis pulmonar sí aumentó en Lugo durante la pandemia de gripe. Sin embargo si analizamos la distribución de las muertes por gripe y tuberculosis por ambos procesos y meses durante los años 1918 y 1919, no se aprecia esa relación ya que la mortalidad por tuberculosis apenas varía durante los meses de octubre y noviembre de 1918 que son en los que se produce el mayor número de muertes por gripe.

El incremento en el valor de la tasa de mortalidad durante los años 1918 y 1919, ocasionado por el conjunto de todas las patologías de causa respiratoria, se observa claramente al sumar los fallecimientos por enfermedades respiratorias, gripe y tuberculosis pulmonar. En concreto, en 1918 se produce un aumento, de más del doble, en el valor de esa tasa con respecto a los dos años anteriores.

Si excluimos la tuberculosis y calculamos, sólo para el período pandémico, el número de fallecidos y la tasa de mortalidad para el conjunto de [gripe + enfermedades respiratorias]

USC DE COMPOSTELA

obtenemos una cifra de 509 defunciones y un valor para la tasa del 12‰, exactamente igual al obtenido para el conjunto de España (Echeverri, 1993).

Después de analizar todas las cifras e indicadores de mortalidad hay que recordar que el virus A H1N1 de 1918 no se limitó a actuar durante la pandemia sino que se convirtió en el «padre de una saga», de manera que todas las pandemias de influenza A y las epidemias estacionales posteriores han sido y son causadas por «descendientes» de este virus (Morens, 2009), por lo que la verdadera cifra de muertes causadas por él es incalculable.

Por último, queremos señalar que en nuestra ciudad, aunque sí se contagiaron de gripe, no murió ningún médico ni otros sanitarios de los que tengamos noticia. Por el contrario, en la provincia, sí fallecieron. Y es que, como refirió el Dr. Galo Leoz en su entrevista con la Dra. Beatriz Echeverri:

> En la guerra, el que tiene un fusil en la mano sabe que el de enfrente tiene otro fusil; nosotros en cambio no sabíamos dónde estaba el enemigo. Cuando hay una epidemia el médico, si le toca, tiene que cerrar los ojos y luchar: ese es su oficio (Echeverri, 1993).

7.2.3 Actuaciones frente a la epidemia

7.2.3.1 Autoridades civiles

Dentro de las autoridades civiles analizaremos la actuación del gobierno central, provincial y municipal.

A.- Gobierno central:

El gobierno central, para intentar hacer frente a la epidemia, fue dictando aquellas medidas que consideraba más oportunas en función del curso que la enfermedad iba adquiriendo a lo largo de los meses. Fue necesario ampliar las disposiciones, más allá del ámbito puramente sanitario (enseñanza, emigración o comercio) e implicar, además del Ministerio de la Gobernación, a otros Ministerios (Fomento o Instrucción Pública y Bellas Artes) a la hora de establecer unas normas eficaces con las que combatir la pandemia.

Durante la primera ola no se tomó ninguna decisión importante. Eran momentos de confusión en cuanto a la etiología, origen o tratamiento de la enfermedad y, aunque había muchos casos, su evolución era muy favorable. El gobierno estuvo atento a posibles amenazas de otras enfermedades infectocontagiosas que pudieran llegar a España desde otros países y así, en junio, informó de la existencia de una epidemia de tifus en Portugal (y se envió una circular a todos los gobernadores civiles para evitar que se propagara en sus provincias) (El tifus exantemático. Una circular, 15 de junio de 1918) y en agosto de una de cólera en Rusia (El cólera, 2 de agosto de 1918).

Sin embargo, a partir de septiembre, la gripe se presentó con una extraordinaria gravedad y el ejecutivo tuvo que adoptar ya medidas importantes. Por ello, ante la sospecha de que la epidemia hubiera entrado en España a través de Francia y de Portugal, se cerraron ambas fronteras y se establecieron estaciones fronterizas donde se practicaban medidas extraordinarias, para impedir el paso de extranjeros enfermos, y se realizaba el examen y desinfección a los viajeros, equipajes y medios de transporte (La “grippe”. La frontera, 22 de septiembre de 1918; La grippe se extiende. El paso de los portugueses, 27 de septiembre de 1918). Durante el transcurso de la epidemia estas dos fronteras se abrieron y cerraron en varias ocasiones lo que ocasionó desagradables e importantes incidentes diplomáticos.

En septiembre se dieron las órdenes oportunas, de higiene y desinfección, a las compañías de ferrocarriles para que este medio de transporte no se convirtiera en un sistema

de propagación de la enfermedad (Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 13 de septiembre, 1918). A finales de ese mes, se envió una importante circular, mediante telegrama, a todos los gobernadores civiles en la que se recomendaba impedir las aglomeraciones de gente en los pueblos, con motivo de las ferias y fiestas, y se pedía que se valorase la posibilidad de suspenderlas o aplazarlas.

A partir de octubre, se dictaron numerosas Circulares, Reales Órdenes y Reales Órdenes Circulares en las que ya se fueron implicando los distintos ministerios. Desde el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, el día 1, se suspendieron las clases (cuyo comienzo estaba previsto para ese día) en los centros docentes dependientes de ese Ministerio y la prórroga para el plazo de matrícula y los exámenes (Real Orden del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes de 1 de octubre, 1918). Además, el 22, también se suspendió el plazo de matrícula y la realización de exámenes (para los alumnos que no pudieron hacerlo en su momento, y para los que les faltasen una, dos o tres asignaturas para terminar sus estudios) hasta que las clases dieran comienzo de nuevo (Real Orden del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes de 22 de octubre, 1918). La reapertura de los centros docentes se autorizó a partir del día 20 de noviembre, siempre y cuando existiera un informe favorable de las correspondientes Juntas Provinciales de Sanidad, y se regularon las matrículas y exámenes que habían quedado pendientes a causa de la pandemia (Real Orden del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes de 20 de noviembre, 1918).

Desde el Ministerio de Fomento, el día 7 de octubre, se suspendió temporalmente toda clase de emigración a través de los puertos españoles habilitados para ello (Real Orden del Ministerio de Fomento de 7 de octubre, 1918). Mes y medio después, el 29 de noviembre, se permitió el embarque del 50% de personas procedentes de provincias no epidemiadas (Real Orden del Ministerio de Fomento de 29 de noviembre. 1918), incrementándose esa cifra del 50 al 75% el 10 de enero de 1919 (Real Orden del Ministerio de Fomento de 10 de enero, 1919). Finalmente el 12 de mayo de 1919 se autorizó nuevamente el embarque del 100% del pasaje, por todos los puertos habilitados de la península y sus islas, siempre que procedieran de provincias no epidemiadas (Real Orden del Ministerio de Fomento de 12 de mayo, 1919). Desde ese ministerio, el 28 de octubre, también se autorizó a las Compañías de seguros sobre la vida, a insertar en sus pólizas una cláusula provisional consignando que «*si el asegurado falleciese antes de transcurrir los noventa días a la formalización del contrato, la responsabilidad de la aseguradora se limitará a la devolución de las primas cobradas*» para evitar grandes pérdidas a estas compañías.

Desde el Ministerio de la Gobernación el 2 de octubre, mediante una orden telegráfica, se prohibió el traslado entre localidades de los cadáveres de aquellas personas que hubieran fallecido por gripe, o cualquier otra enfermedad epidémica, aunque su cuerpo hubiera sido embalsamado (Circular de Sanidad n. 300. *BOP* de 4 de octubre, 1918). Dos meses más tarde, el 30 de noviembre, también mediante orden telegráfica, se restableció la normalidad en cuanto al traslado, pero se mantuvo la prohibición de embalsamar los cadáveres de las personas que hubieran fallecido a causa de la gripe (Circular de Sanidad n. 361. *BOP* de 3 de diciembre, 1918).

Por otra parte, el 3 de octubre, se reguló el establecimiento y funcionamiento de los laboratorios municipales, ordenando que debían establecerse en las ciudades en las que no se dispusiera de este servicio y dotarlos de los elementos necesarios para el análisis y la desinfección. Los laboratorios que ya existan deben prestar su ayuda a las localidades de las respectivas provincias que carezcan de ellos (Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 3 de octubre, 1918). También, para garantizar la asistencia sanitaria en todos los lugares de España, se anularon todos los permisos concedidos a los médicos y se ordenó que

USC DE COMPOSTELA

permanecieran en sus lugares de residencia. El 7 de octubre se suspendió y aplazó hasta abril de 1919 el I Congreso Nacional de Medicina que estaba previsto para el 9 de octubre, y al que ya se habían inscrito más de 2.500 profesionales procedentes de todos los puntos del país (Real Orden del Ministerio de Fomento de 7 de octubre, 1918) y se prohibió la reunión de la Asamblea Nacional de Colegios Médicos que estaba anunciada para el 10 de octubre y a la que también tenían previsto asistir un gran número de facultativos. Además, el día 10 de octubre, quedó prohibida la importación y circulación de trapos en todas las provincias, por la posibilidad de que sus fibras pudiesen albergar y transportar diferentes microorganismos infecciosos (Circular de Sanidad n. 361. *BOP* de 3 de diciembre, 1918). Un mes después se autorizó, con estrictas condiciones sanitarias, su tránsito entre provincias no epidemiadas (Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 11 de noviembre, 1918) y el 12 de diciembre se restableció de nuevo su libre circulación entre las provincias libres de epidemia y que en lo sucesivo lo fueran estando (Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 12 de diciembre, 1918). El 2 de noviembre se hizo pública una lista, elaborada por la Real Academia de Medicina, con los sueros, medicamentos y desinfectantes más indispensables para el tratamiento de la gripe (Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 1 de noviembre, 1918). Desde el Ministerio de la Gobernación también, el 21 de noviembre, se reguló el proceso de solicitud de las pensiones a que tenían derecho las viudas de los médicos fallecidos como consecuencia de los servicios prestados durante la epidemia (Real Orden Circular del Ministerio de la Gobernación de 21 de noviembre, 1918). Cabe recordar que tanto en la Instrucción General de Sanidad de 1904 (art. 157) como en la Ley Orgánica de Sanidad de 1855 (arts. 74, 75 y 76) ya se contemplaba la concesión y el abono de pensiones para «*las viudas y los huérfanos de los Facultativos e Inspectores que [fallecieran] a consecuencia de cualquier servicio extraordinario con ocasión de epidemia», así como para los «facultativos inutilizados por igual causa*». Pero la situación política, social y económica del país durante los años 1918 y 1919 no era la más idónea, lo que unido al retraso en la declaración oficial del Estado de epidemia hizo difícil el cumplimiento de la normativa vigente a pesar de estar claramente reconocido el derecho a recibir estas pensiones. Además, desde las instituciones se trató de obstaculizar tanto la concesión como el pago de esta prestación, lo que generó un gran malestar entre la clase médica y se convirtió en una de sus principales reivindicaciones a lo largo de 1919 (Porras, 1994). De hecho, a Elisa López Aguiar, viuda del Dr. Pedro Anllo Pérez, médico titular de Abadín fallecido el 28 de septiembre de 1918, no le fue reconocido el derecho a recibir la pensión anual de 1.100 pesetas hasta el 19 de febrero de 1919 (Ayer y hoy, 11 de febrero de 1919).

A lo largo de la tercera ola se dictaron fundamentalmente disposiciones relativas a la regulación de la atención y de los servicios médicos en aquellos pueblos epidemiados, donde la asistencia no se pudiera garantizar con sus propios medios y recursos (Real Orden Circular del Ministerio de la Gobernación de 2 de marzo, 1919).

El ejecutivo estatal, fue quien marcó las pautas de actuación a los gobiernos provinciales. En el caso de Lugo, no se llevó a cabo ninguna acción ni se hizo ninguna proposición fuera de lo que se indicaba desde Madrid. Sin embargo en otras ciudades, en función de su situación sanitaria, sí se anticiparon a algunos dictámenes del gobierno central, mediante la adopción de medidas sanitarias o prohibiendo la entrada a los cementerios antes de que llegase la correspondiente orden gubernativa.

Pero desde el gobierno no se limitaron a dictar una serie de normas relativas a la higiene pública, enseñanza, emigración, importación de mercancías, etc., sino que intentaron averiguar todo lo posible acerca de la epidemia que estaba asolando España. Para ello en el mes de octubre, desde la Dirección General de Sanidad y el Ministerio de la Gobernación,

USC DE COMPOSTELA

encargaron un estudio oficial de la pandemia a los doctores Gregorio Marañón, Gustavo Pittaluga y Antonio Ruíz Falcó. Los tres médicos partieron a Francia no sólo con el objetivo de estudiar la etiología y el modo de prevenir la propagación de la enfermedad, sino también de disipar los rumores sobre la existencia de otras enfermedades epidémicas en el país galo que se estarían extendiendo por España, como el cólera o el tifus. Allí visitaron varios hospitales y el Instituto Pasteur y conocieron a científicos europeos de la talla de Fleming, Babinsky o Cushing. A su regreso redactaron un informe que dieron a conocer a la opinión pública a través de la revista *El Siglo Médico* en noviembre de 1918 (Marañón, Pittaluga y Ruíz Falcó, 1918).

En su informe concluían que «*clínica y bacteriológicamente, la epidemia […] es la misma que existe en España y en el mundo entero, pudiendo afirmar rotundamente que no existe epidemia ni casos aislados de cólera, peste pulmonar, ni tifus exantemático*».

Del mismo modo, y también en el mes de octubre, el Dr. Adolfo Vila Rodríguez fue enviado por el Ministerio de la Gobernación, en calidad de delegado especial de Sanidad, a distintas regiones españolas con el fin de que realizase un informe de su estado sanitario y poder así conocer la situación sanitaria del país. Durante su recorrido el Dr. Vila visitó la ciudad de Lugo, y algunos pueblos de su provincia, y realizó el correspondiente informe, pero desconocemos su contenido por no haber sido posible localizarlo.

El Dr. Marañón también contribuyó con la Comisaría Regia de Turismo redactando un conjunto de recomendaciones para prevenir y combatir la gripe, así como para hacer frente al miedo y abatimiento que ésta provocaba. Estas recomendaciones se situaron en el reverso de una serie de fototipias, que se distribuyeron gratuitamente por todo el país, para que pudiesen llegar y ser conocidas por la mayor cantidad de españoles posible (López Vega, 2011).
Benigno de la Vega Inclán (Comisario de la Comisaría Regia de Turismo), en contestación al discurso de recepción del Dr. Gregorio Marañón en la Real Academia de la Historia el 24 de mayo de 1936, recordaba que:

> […] durante la otoñada de 1918 […] se repartió por toda España, desde los grandes centros de población a las más humildes aldeas, preciosas fototipias de nuestros monumentos de arte, como señuelo y atracción para que se conservaran, y pudieran leerse en el reverso los Consejos que el doctor Marañón escribió, ante todo para combatir pánicos y decaimientos, harto justificados por lo mortífero de la epidemia. Después de definir la enfermedad y la manera de combatir el contagio, daba consejos para que en todos los casos se pudiera prevenir y combatir la enfermedad con desinfectantes y medicamentos que la aludida entidad [la Comisaría Regia de Turismo, presidida por el Sr. de la Vega Inclán] profusa y gratuitamente, repartió por toda España (Contestación al discurso de recepción del Dr. Marañón en la Real Academia de la Historia, 1936. Cortesía de la RAH).

Otra acción que se llevó a cabo desde el Ministerio de la Gobernación y la Dirección General de Sanidad, fue el envío, a través de los gobernadores civiles, de recursos económicos y materiales a muchos lugares de España. En el caso concreto de Lugo a través de la prensa sabemos que, al menos, se recibieron un total de 16.100 pesetas (de las que el Sr. Alberola recibió 11.000 y el Sr. Ulloa 5.100) para toda la provincia, a lo largo de los meses de octubre y noviembre de 1918 (fig. 390) (La caridad oficial. Donativos recibidos, 2 de diciembre de 1918).

Además del dinero, también se recibieron 400 kilos de hipoclorito de cal, 50 de creolina y una barrica con cloruro cálcico, para la desinfección de locales públicos, 25 paquetes de 25

USC DE COMPOSTELA

gramos de quinina, 60 tubos de suero antidiftérico y 2 cajas de leche condensada. Sabemos que llegaron más envíos de medicamentos y desinfectantes pero desconocemos cuál fue su albarán. El suero antidiftérico se envió en dos ocasiones. En la primera se recibieron 50 tubos y ante el éxito de acción que, para algunos facultativos lucenses como los Dres. Alonso y Domínguez mostraba dicho suero, cuando se empleaba en los primeros días de la aparición de los cuadros de pulmonía gripal, se solicitó al gobernador que hiciese un nuevo pedido de este producto y en una cantidad similar. Pero en todo el país se estaba haciendo un abuso indiscriminado de este suero, por lo que desde el Ministerio de la Gobernación tuvieron que pedir que se restringiese su uso a situaciones muy concretas ya que podría darse el caso de que no hubiese suficiente cantidad de ese producto cuando se necesitara para utilizar en los casos de difteria. Por ello en la nueva remesa sólo pudieron enviar a nuestra provincia 10 tubos de este suero.

Las principales críticas que recibió el gobierno español fueron, en un principio, las relacionadas con el tiempo que se tardó en tomar las primeras medidas o en declarar el estado oficial de epidemia. Posteriormente se dirigieron contra determinadas medidas que se fueron adoptando a lo largo de los meses y que parecían ineficaces o poco útiles. Este fue el caso de la desinfección individual en las aduanas o del cierre sólo de los centros docentes públicos ya que los privados permanecieron abiertos (Porras, 1994). Este último punto no se produjo en Lugo, ya que se procedió al cierre de todos los centros de enseñanza, tanto públicos como privados.

Tampoco supieron hacer frente y evitar que la epidemia fuese nombrada y conocida como «gripe española». Ninguna voz autorizada, organismo o institución oficial hizo declaraciones firmes para mostrar su desacuerdo con tal denominación y así el término acuñado en junio por *The Times* y reforzado posteriormente en agosto por la *Royal Academy of Medicine* de Gran Bretaña quedó ya «oficializado» para siempre.

B.- Gobierno provincial:

El poder provincial se ejercía desde dos instituciones: el Gobierno Civil y la Diputación Provincial.

B.1.- Gobierno Civil:

Tras la crisis general (militar, política y social) de 1917 el poder en el gobierno ya no recaía alternativamente en los partidos dinásticos sino que es sustituido por gobiernos de concentración en los que las distintas facciones en las que se iban dividiendo los partidos liberal y conservador ya tenían representación en el congreso. Eran gobiernos débiles e inestables, que duraban pocos meses y cada nuevo ejecutivo conllevaba el nombramiento del correspondiente gobernador civil para cada provincia española. Así durante los meses en los que transcurrió la epidemia hubo cuatro cambios de gobierno nacional: del 22 de marzo al 9 de noviembre de 1918; del 9 de noviembre al 5 de diciembre de 1918; del 5 de diciembre al 15 de abril de 1919 y del 15 de abril al 20 de julio de 1919. Esto, desde luego, no facilitó la gestión de esta crisis sanitaria por parte de las autoridades provinciales.

De este modo, a lo largo de la epidemia hubo varios cambios de titular en la figura del gobernador civil de Lugo. Enrique Alberola Serra ocupó el cargo desde abril hasta noviembre de 1918 y fue a quien correspondió tomar las decisiones durante los peores meses de la pandemia. Gualberto Ulloa, presidente de la Audiencia Provincial, lo hizo de forma interina desde noviembre a diciembre de 1918. Eumenio Alonso González en diciembre de 1918 (ocupando este cargo tan solo durante 15 días). Gualberto Ulloa lo hizo de nuevo unos días durante el mes de diciembre. Julio González Hontoria desde finales de diciembre de 1918 hasta abril de 1919 y Francisco Rentero y Rentero desde abril a julio de 1919.

USC DE COMPOSTELA

Enrique Alberola tomó posesión en el mes de abril, pocos días antes de que llegara a España una enfermedad de la que poco o nada se sabía y que, a pesar del elevado número de enfermos que provocaba, «*no presentaba gravedad*». Además, desde los medios de comunicación locales se restaba toda importancia a la pandemia y aunque los médicos estaban obligados por ley a declarar todos los casos de enfermedad infecciosa de los que tuvieran conocimiento esto, en la práctica, no se hacía. Este conjunto de hechos, a nuestro juicio, fueron la causa de que, en Lugo, durante la primera ola no se tomara ninguna medida oficial respecto a la epidemia. Sin embargo, bajo estas mismas circunstancias, en otras ciudades si se tomaron. Sin ir más lejos en mayo, en La Coruña, el inspector provincial de sanidad recordó a los médicos esa obligatoriedad (comunicar los casos de enfermedad infecciosa) y les pidió que le enviasen la relación nominal y el domicilio de todos los enfermos de gripe con el fin de llegar a conocer el alcance de la epidemia. Y, en junio, facilitó a toda la prensa un artículo en el que se indicaban las principales medidas preventivas para evitar el contagio y la propagación de la enfermedad, con el fin de que fueran conocidas y puestas en práctica por toda la población (La salud pública. La fiebre de los tres días, 4 de junio de 1918).

A partir del mes de septiembre la epidemia se presentó con una gravedad inesperada y provocando un alto número de víctimas. Creemos que por una cuestión práctica, la Junta municipal de Sanidad no se reunió nunca a lo largo de los meses durante los que transcurrió la enfermedad y todas las decisiones, locales y provinciales se tomaron a través de la Junta Provincial de Sanidad. Dicha Junta, en 1918, se reunió en 7 ocasiones, 5 de ellas bajo la presidencia de Enrique Alberola (21 de septiembre y 2, 8 14 y 17 de octubre) y dos del gobernador interino, Gualberto Ulloa (14 de noviembre y 6 de diciembre). En 1919 lo hizo en 6 ocasiones: 5 presididas por Julio González Hontoria (4, 10 y 31 de enero; 13 de febrero; 27 de marzo) y la última, el 22 mayo, por Francisco Rentero y Rentero.

El Sr. Alberola realizó 3 viajes a la provincia para comprobar el estado sanitario de algunos de sus pueblos y tras el primero, a Villalba y Begonte, convocó la primera reunión de la Junta Provincial de Sanidad el 21 de septiembre. En esta reunión se acordaron medidas concretas para los municipios afectados como fueron: prohibir las reuniones y aglomeraciones de gente, realizar una limpieza frecuente de las calles o llevar a cabo tareas de desinfección y de aislamiento para los enfermos, al tiempo que se disponía eso mismo para Lugo. El Sr. Alberola tres días después, (el 24) publicó una circular en el BOP pidiendo, a los inspectores de sanidad, subdelegados de medicina y médicos, que adoptaran todas las medidas necesarias para evitar la propagación de cualquier enfermedad infecciosa y, a los alcaldes, que reunieran a las respectivas Juntas Municipales de Sanidad y le dieran cuenta de sus acuerdos. También, en esa misma circular, recordó a los facultativos la obligatoriedad de comunicar la existencia de cualquier enfermedad infecciosa, amparándose en el artículo 124 de la Instrucción General de Sanidad de 1904. Gracias a ese «recordatorio», a través de los partes facultativos diarios, hemos podido tener información del curso de la epidemia a partir de esa fecha. Con los datos recogidos en esos partes, en el Gobierno Civil se elaboraron periódicamente distintas estadísticas, que se dirigían a los organismos superiores correspondientes, con el fin de que, desde el gobierno central, se pudiera tener una visión global y actualizada de la situación sanitaria de todo el país. En otras provincias, sin embargo, la obligatoriedad de comunicar los casos no se impondría hasta finales del mes de octubre.

Durante esos últimos días de septiembre, en La Coruña, el gobernador emitía una circular en la que indicaba el modo de contagio de la gripe y la manera de evitarlo y dictaba, junto con el criterio del inspector provincial de sanidad, una serie de medidas de carácter general para enviar a los alcaldes y subdelegados de medicina (Por si acaso…, 26 de septiembre de 1918). Hubiera sido interesante que se hubiese hecho alguna propuesta encaminada a mejorar la

USC DE COMPOSTELA

situación sanitaria de la provincia y de la capital lucenses, porque simplemente se trataba de conocer las medidas que se estaban adoptando en otras ciudades y valorar si era factible o no aplicarlas en el caso de Lugo.

A pesar de que el ministro de la gobernación envió, a finales de septiembre mediante telegrama, una circular en la que recomendaba evitar todas aquellas situaciones en las que fuera previsible la formación de aglomeraciones de gente, e instaba a valorar la conveniencia de suspender las ferias y fiestas que estuviesen programadas para esas fechas, el gobernador no supo tomar una decisión en relación con las fiestas de San Froilán y permitió su celebración. No nos consta que en la reunión mantenida el día 30 de septiembre con las fuerzas vivas de la ciudad (en la que se trató este tema) hubiera barajado la posibilidad de suspenderlas. Si así hubiera sido contaba con el apoyo del director del Instituto General y Técnico, el Sr. Velayos, que fue quien lo propuso. Esta reunión, que fue convocada a instancias del gobierno central, acabó sin ningún tipo de acuerdo a pesar de la gravedad de los temas que se trataron relativos a la provincia lucense, y que hubiera supuesto una oportunidad de oro para proponer una serie de consejos y de medidas preventivas útiles para poner en práctica en la ciudad (Del momento. El problema sanitario y las autoridades, 1 de octubre de 1918).

En la segunda reunión de la Junta, del día 2 de octubre, es decir, dos días antes del inicio oficial de las fiestas (programadas para los días 4 al 12), se acordaron algunas medidas de salud pública, pero el tema de las fiestas ni siquiera se mencionó y tuvo que ser una orden superior la que obligó, el día 8 de octubre, a suspenderlas. El gobernador, el día 9, declaró «*oficialmente epidemiado de grippe el término municipal de Lugo*» (Circular de Sanidad nº 305 de 9 de octubre, 1918), pero esta declaración no llevó implícita ninguna actuación encaminada a contener la epidemia y fue la prensa quien pidió a la Junta que se tomasen medidas en relación a la limpieza de las iglesias, de los locales de hostelería y restauración o al tañido de campanas (De la vida local. Las campanas, 11 de octubre de 1918). Y, de nuevo será desde el gobierno estatal desde donde vendrá la orden para que se lleve a cabo la limpieza y desinfección de los lugares citados (Órdenes del ministro de la Gobernación. 14 de octubre de 1918).

Respecto a los juicios por jurado también otras provincias, como Orense, se adelantaron al Sr. Alberola, suspendiéndolos ya desde el principio de la segunda ola por el riesgo de contagio que suponía su celebración. Aquí se hizo tras una petición, hecha desde el ámbito jurídico, al presidente de la Audiencia a través de la Junta Provincial de Sanidad (Los juicios por jurados, 11 de octubre de 1918).

El gobernador tomó algunas decisiones que fueron ampliamente cuestionadas como, por ejemplo, la prohibición de celebrar romerías, festejos y toda clase de espectáculos públicos, que conllevaran la formación de aglomeraciones de gente, al mismo tiempo que se permitían las ferias. Este último punto fue objeto de muchas críticas, pues no se entendía bajo qué criterio se hacía esto, pues si el objetivo era evitar las aglomeraciones, estas se formaban igual en todos los casos. Además, si en lugares como Castilla, Andalucía o Madrid se celebraban ferias y no eran un punto esencial para su economía, en el caso concreto de Lugo, en el que estas sí constituían una actividad económica básica para un importante colectivo (industriales, comerciantes, labradores, etc.,) no se podía comprender por qué se prohibían.

De modo contrario el Sr. Alberola retrasó o simplemente no adoptó otras muchas medidas. Por ejemplo, algunos gobernadores de distintas ciudades españolas, a mediados del mes de octubre, y faltando más de 15 días para el día de difuntos y de Todos los Santos, ya habían prohibido las visitas a los cementerios (La ciudad, 12 de octubre de 1918). En Lugo, esta prohibición no se hizo hasta el día 25 tras la llegada de la correspondiente orden

gubernamental (Una circular. La visita a los cementerios, 28 de octubre de 1918), a pesar de que el subsecretario de la gobernación, antes del día 17, ya había informado públicamente que el gobierno ya había tomado esa decisión (La "grippe" en Lugo. La visita a los cementerios prohibida, 17 de octubre de 1918). No estimó que fuera útil la desinfección de los automóviles de línea que hacían los trayectos intra e interprovinciales aunque sus homólogos de La Coruña y Orense si lo consideraron y dieron la orden de desinfectar los vehículos y fumigar a los viajeros. Tampoco envió a los servicios de desinfección a las oficinas públicas no municipales a pesar de haber solicitado este servicio a través de varios oficios. Y no fue capaz de hacer algo tan importante y fundamental, y a la vez tan sencillo, como era gestionar un medio de transporte que facilitase los desplazamientos a los médicos lucenses entre zonas que estaban lo suficientemente distantes para no poder ser recorridas a pie (a pesar de tener la relación de todos los vehículos existentes en la capital). Esto provocó que algunas zonas de la ciudad quedasen desatendidas por no poder prestarles atención sanitaria con la diligencia debida.

Tampoco, que nosotros tengamos constancia, realizó ninguna aportación personal a la suscripción abierta para socorrer a las familias más pobres de la ciudad.

Fue muy reprochado que cuando, en el mes de noviembre, el diario *ABC* publicó una lista con los nombres de los médicos que habían fallecido hasta ese momento, víctimas de la epidemia en España, los facultativos lucenses no figuraban en ella, aunque previamente a su publicación se había pedido a los gobernadores que enviasen los nombres de los que habían muerto en sus respectivas provincias. El Sr. Alberola no lo hizo (a pesar de que ya habían fallecido el Dr. Anllo en Abadín, el Dr. Quiroga en Becerreá y el Dr. Fraga en Incio) y por ello ningún médico de la provincia apareció en esa lista, por lo que si ésta se utilizaba en algún momento como un registro para la concesión de ayudas, las familias de los facultativos lucenses las perderían «se dijo» que por desidia del gobernador (De sanidad provincial. Los médicos muertos, 5 de noviembre de 1918).

El Sr. Alberola publicó en el *BOP*, para darles difusión, diversos acuerdos salidos de las distintas reuniones de la Junta Provincial de Sanidad como: revocar y no conceder permisos a los médicos para que pudiesen estar todos disponibles para prestar sus servicios; suprimir las cintas y coronas en las carrozas fúnebres, los instrumentos en los viáticos y entierros y la asistencia de acogidos de la beneficencia y asilo a dichos actos; pedir la colaboración de los obispos para guardar las precauciones establecidas durante los entierros (número de acompañantes, itinerarios, traslados de cadáveres, etc.); suprimir las limosnas; prohibir la venta de ropa vieja en el rastro; la desinfección de las casas en las que se hubieran registrado casos de gripe o incluso la clausura de algunas de ellas por temas de insalubridad; la instalación de una estufa móvil de desinfección en la estación ferroviaria de Monforte de Lemos; el establecimiento de un servicio continuo de agua; ordenar que las farmacias prestasen servicio permanente y se turnasen para que hubiese todas las noches siempre una de guardia, etc. También insertó, en este medio, circulares con instrucciones concretas de actuación frente a la pandemia o con órdenes llegadas directamente desde los distintos ministerios. Curiosamente, al contrario de lo que se hizo en otras muchas ciudades españolas, en Lugo no se dispuso en ningún momento el uso de la mascarilla.

A su favor hemos de reconocer que fue injusta y duramente criticado por no haber podido conseguir más recursos materiales para combatir la epidemia. Los pidió desde el principio y con insistencia pero llegó un momento que, en algunos casos, la Dirección General de Sanidad no podía enviar mas. Este fue el caso del suero diftérico, de cuyo empleo algunos médicos de Lugo eran partidarios, pero las existencias nacionales se estaban quedando

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

desabastecidas para hacer frente a los casos de difteria y, los tubos con este suero, se fueron enviando a las provincias con cuenta gotas.

En resumen podríamos afirmar que, a pesar de todas las acciones, el Sr. Alberola reaccionó tarde y lo hizo una vez que la epidemia se había instalado cómodamente en varios pueblos de la provincia. No actuó ni con la celeridad ni con la contundencia debida para frenar la propagación de la enfermedad e impedir que pudiese llegar a la capital, y sus decisiones fueron tomadas casi siempre tras las correspondientes órdenes ministeriales.

Con la jura de un nuevo gobierno en España el Sr. Alberola presentó su dimisión y de manera interina ocupó el cargo el presidente de la audiencia, Gualberto Ulloa, quien presidió dos reuniones de la Junta Provincial de Sanidad. En diciembre accedió al puesto Julio Fernández Hontoria a quien le tocó gestionar la tercera ola de la epidemia. Tampoco la actuación del Sr. González Hontoria fue sobresaliente pues no tomó ninguna decisión ante la llegada de los nuevos reclutas de reemplazo que, en muchos casos, procedían de pueblos de la provincia todavía epidemiados. A estos jóvenes no se les exigió ningún tipo de informe médico antes de incorporarse a filas (una medida que sí se exigió en el ámbito de la enseñanza) y de este modo los cuarteles se llenaron de hombres enfermos.

El gobernador civil fue la autoridad competente para declarar, en función de su estado sanitario, una zona, pueblo, término municipal o provincia como epidemiado. Así, el día 23 de septiembre, Villalba y Begonte fueron los dos primeros pueblos en ser así declarados (Circular de Sanidad nº 281, de 23 de septiembre, 1918). A continuación lo fue, junto con otros, el término municipal de Lugo el 9 de octubre (Circular de Sanidad nº 305, de 9 de octubre, 1918) y finalmente el día 18 de octubre lo fue toda la provincia (Circular de Sanidad nº 314, de 18 de octubre, 1918)

A partir de enero de 1919 comenzó a retirarse esta condición y, el día 11, varios municipios de la provincia fueron los primeros en ser declarados no epidemiados (Circular de Sanidad nº 15, de 11 de enero, 1919). Los días 3 y 28 de marzo continuaron esas declaraciones en distintos ayuntamientos (Circular de Sanidad nº 45, de 3 de febrero, 1919; Circular de la Inspección Provincial de Sanidad, de 28 de marzo, 1919) y el día 26 de mayo ya lo fueron todos los términos municipales que comprende la provincia de Lugo dando así por finalizada, de manera oficial, la epidemia de gripe española en todo el territorio lucense (Circular de Sanidad nº 172, de 23 de mayo, 1919).

B.2.- Diputación Provincial:

Este organismo contribuyó con 1.000 pesetas para la suscripción popular. Colaboró para que el trabajo de las estufas de desinfección se llevara a cabo de la manera más correcta posible. Corrió con los gastos del «*alumbrado del local*» y facilitó dos «*peones temporeros*» para este servicio. También permitió el traslado de la estufa móvil de desinfección a la estación ferroviaria de Monforte para realizar allí su cometido.

Se permitió la entrada y salida del personal del Instituto por la puerta principal de la entidad, para evitar un posible contacto con las ropas de los enfermos cuando estas eran trasladadas a la estufa de desinfección allí situada. Este hecho fue objeto de un voto de gracias en el acta de la sesión del claustro de profesores del Instituto celebrada el día 31 de octubre.

B.3.- Otras autoridades provinciales:

En este apartado hay que destacar a dos personas que tuvieron una actuación sobresaliente durante la pandemia: el Sr. García Armendaritz y el Dr. López del Amo.

José García Armendaritz, inspector provincial de higiene pecuaria y sanidad veterinaria, no dudó, desde el primer momento, en ponerse a disposición de las autoridades, acudiendo a

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

varios de los pueblos epidemiados a recoger muestras y analizarlas gratuitamente en su laboratorio. También aceptó el puesto de director del servicio de desinfección domiciliaria, que funcionó desde el 16 de octubre hasta febrero de 1919, asumiendo toda la responsabilidad de gestión y organización del trabajo. Ejerció este cargo con la máxima rigurosidad y de manera totalmente gratuita.

El Sr. López del Amo, inspector provincial del trabajo, en su condición de médico también ofreció sus servicios a las autoridades y acudió, ya en los primeros momentos de la segunda ola epidémica, de una forma altruista y desinteresada a Villalba para asistir a los enfermos. Esta disposición la mantuvo a lo largo de toda la pandemia acudiendo allí donde fuera necesario bien para sustituir a algunos de sus colegas cuando enfermaron, bien para realizar informes acerca de la salubridad de algunas viviendas o para cualquier otro tipo de ayuda que se precisara

C.- Gobierno municipal de Lugo:

El alcalde de la ciudad, Ángel López Pérez, desempeñó un papel muy importante durante la epidemia, tanto en el ámbito sanitario como respecto a las subsistencias.

Durante la primera ola, por parte de las autoridades locales, no se acordó ninguna medida higiénica o preventiva. La única decisión que tomó la corporación lucense fue la de aumentar en una peseta (de 1,5 a 2,5) el precio de la estancia hospitalaria a los militares, debido a que los gastos, tanto ordinarios como extraordinarios, «*durante la epidemia en la sala de los militares*» se habían incrementado por el elevado número de ingresos que se habían producido (En el Ayuntamiento. La sesión de ayer, 23 de junio de 1918).

Pero, pasado el verano, la situación epidemiológica cambió y ya comenzaron tomarse algunas medidas. En septiembre, se dispuso que una de las estufas municipales de desinfección, con las que contaba la capital, se pusiera en funcionamiento en la calle San Marcos para desinfectar la ropa procedente del hospital, algo que suscitó numerosas quejas entre los vecinos de esa zona y también por parte del director del Instituto (La gripe en Lugo, 27 de septiembre de 1918).

Poco después se compraron los aparatos para poner en marcha un servicio de desinfección domiciliaria y se contrataron dos trabajadores para completar su plantilla. Este nuevo servicio, que contaba con una brigada sanitaria propia (formada al menos por 5 operarios: tres facilitados desde la Diputación y dos contratados por el Ayuntamiento) estaba dedicada en exclusiva a las labores de desinfección de ropas y habitaciones, era gratuito para los pobres y comenzó a funcionar el día 16 de octubre, bajo la dirección de D. José García Armendaritz. Su trabajo se llevó a cabo siempre con una minuciosidad extrema.

Desde la corporación se dictaron importantes medidas de salud pública, como el riego frecuente de las calles, la clausura de pozos negros, la prohibición de sacudir la ropa por las ventanas, la desinfección de los carros fúnebres etc. y se persiguió y castigó a los infractores de las mismas. Y, aunque es cierto que el cementerio no se encontraba en las mejores condiciones, y que, en los primeros días de la epidemia, los enterramientos no se hicieron con las debidas precauciones, enseguida se dictaron una serie de normas para intentar subsanar estas deficiencias. De este modo se contrató más personal (tres operarios), se prohibió que los enterramientos quedasen a ras de tierra (debiendo hacerse al menos con 2 metros de profundidad) y se dispuso que, para aquellas personas que no dispusieran de nichos en propiedad, se abriesen sepulturas en la parte nueva del camposanto.

El alcalde lucense no dudó en ponerse al frente de la Junta de Caridad, creada ex profeso en ese momento, y cedió un espacio en el consistorio para establecer la oficina de socorros, dependiente de esta Junta, a través de la cual se gestionaban las donaciones de los vecinos y

USC DE COMPOSTELA

se facilitaban medicinas y alimentos a las personas más necesitadas de Lugo. Y, si la suscripción necesitaba un «pequeño impulso», visitaba casa por casa a los vecinos más pudientes de la ciudad para que continuasen contribuyendo con ella, algo que siempre consiguió por su buen talante, capacidad de convencimiento y por la buena voluntad del pueblo lucense. El dinero recaudado se traducía en alimentos y medicinas a través de las fichas, que cada médico expedía durante las visitas domiciliarias a los enfermos, en las que figuraba la cantidad de leche, carne o caldo y/o los medicamentos que precisaran. Pero los productos de primera necesidad escaseaban y conseguirlos no siempre fue tarea fácil. En algún momento casi llegaron a faltar la leche y la carne para los enfermos atendidos por la Junta de Caridad, pero el alcalde gestionó personalmente con distintos ayuntamientos de la propia provincia, y de las más próximas, el abastecimiento de leche (mediante un contrato con las lecheras, de fuera del término municipal, de 70 litros al día) y negoció, en el caso de la carne, directamente con los tablajeros para que no faltase en la elaboración de los caldos para los enfermos. Las medicinas se adquirían en las farmacias de la ciudad. En muchos casos las facturas ascendían a 4 ó 5 pesetas para un solo paciente por lo que reunió personalmente a los farmacéuticos y les pidió una rebaja en los precios.

La corporación, por unanimidad, donó 1.000 pesetas para la Junta de Caridad, con cargo al presupuesto del año 1919, y libró 750 para los gastos sanitarios que pudieran derivarse de la epidemia con cargo al capítulo de imprevistos (Sesión supletoria de 19 de octubre, 1918).

El regidor aseguró la asistencia médica y farmacéutica para todos los lucenses. Visitó personalmente varias aldeas de la zona sur de la ciudad con el fin de comprobar en persona las deficiencias de esas zonas y repartir medicamentos, desinfectantes y dinero entre algunos de los vecinos. Reorganizó, cuando fue necesario, el servicio asistencial en aquellos distritos que, por enfermedad de los facultativos, se quedaban sin atención médica, reasignando a otros compañeros para desempeñar esa labor y que esas zonas no quedasen desasistidas.

También se encargó de ordenar la hospitalización de aquellas personas foráneas que enfermaban en lugares ya cercanos a la capital y que no tenían a nadie que pudiera encargarse de sus cuidados.

En la crisis de las subsistencias la alcaldía también tuvo un papel muy activo. De esta manera, ante la pasividad de la Junta de Subsistencias, siempre estuvo pendiente de que a pesar de la escasez y carestía de algunos alimentos estos no faltasen en los mercados de la ciudad. Se adquirían allí donde los hubiera y se ponían a la venta, en los puestos municipales, siempre al precio de tasa. Estableció una tahona reguladora y depósitos para la venta de huevos, centeno y patatas. También ejerció una importante vigilancia para evitar la adulteración de los alimentos imponiendo las correspondientes sanciones a los infractores.

Pero a medida que la epidemia fue adquiriendo mayor gravedad, también su figura fue objeto de algunas críticas por parte de la prensa y, en la mayoría de las veces, de una forma injustificada. En concreto le reprocharon la falta de limpieza en algunas calles, la falta de potabilidad del agua de las fuentes públicas (un problema que se arrastraba desde hacía muchos años) o el mal funcionamiento del cementerio. Lo cierto es que el Sr. López Pérez daba las órdenes oportunas para que todo funcionara de manera correcta.

El único «punto negro» de su gestión fue permitir la celebración de las fiestas de San Froilán, a pesar de conocer el contenido del telegrama enviado por el ministro de la gobernación el día 24 de septiembre en el que se recomendaba, de forma general, valorar la suspensión de las fiestas aunque estuviesen ya previstas. En este caso, para el alcalde primaron más las razones de índole económica, para dar un impulso a la ciudad, que las sanitarias aunque estamos seguros de que si él hubiera sabido lo que esta enfermedad iba a provocar en su amado Lugo no hubiera dudado un solo instante en suspenderlas.

USC DE COMPOSTELA

7.2.3.2 Autoridades militares

La población militar fue uno de los colectivos que, en la capital lucense, se vieron más pronta y severamente afectados por la enfermedad gripal a lo largo de las tres olas pandémicas. Y esto se produjo por varias razones. Por una parte por la distinta procedencia geográfica de los reclutas, por otra por el deficiente estado alimenticio e higiénico en el que se encontraban algunos de ellos y finalmente por las malas condiciones que reunían los edificios que albergaban los cuarteles en ese momento, en los que prácticamente se vivía en una situación de hacinamiento y en la que no era posible poner en práctica ninguna medida preventiva, y mucho menos de aislamiento, en caso de que se presentase una enfermedad epidémica.

Durante la primera ola, las autoridades militares fueron las primeras en darse cuenta de que, entre sus hombres, «algo» estaba pasando y en cuanto conocieron el alto número de casos que se estaba produciendo en los cuarteles, enseguida tomaron medidas. De este modo, a mediados de junio, decidieron dar de baja a todos los soldados enfermos y «*completo asueto»* al resto de la tropa (Vida militar, 18 de junio de 1918). Y, pocos días después ordenaron la suspensión de los ejercicios de instrucción (Noticias militares, 20 de junio de 1918).

En septiembre, desde el Ministerio de Guerra, se dió la orden de suspender las escuelas prácticas, desinfectar los cuarteles, reducir el tiempo de instrucción y sobrealimentar de leche a los reclutas de cupo. Esta última decisión se tomó en base al mal estado nutritivo en el que llegaban algunos soldados desde sus respectivos pueblos y además porque se creía que la leche era uno de los mejores alimentos para estimular el sistema inmune y poder así combatir mejor la enfermedad (La epidemia de la grippe. Medidas adoptadas, 20 de septiembre de 1918). También se valoró la posibilidad de licenciar a la tropas aunque, en un principio, este punto se desestimó por temor a que fueran los propios soldados los que vehiculizaran la gripe hasta sus lugares de origen. Sin embargo sólo unos días después esta idea se retomó y, a finales de septiembre, se ordenó que en Lugo fueran licenciados 103 soldados del cupo de instrucción del Regimiento Zamora nº 8. Antes de regresar a casa, debían ser desinfectados para evitar que fuesen portadores de la enfermedad y pudiesen contagiar a sus familias, amigos y vecinos (La ciudad, 23 de septiembre de 1918). En el mes de octubre se suspendieron las clases en la escuela militar de nuestra ciudad y los alumnos volvieron a sus casas (Apuntes, 17 de octubre de 1918).

A partir de febrero de 1919, se produjo la incorporación «normal» de los soldados de reemplazo de 1918 y se procedió a su reparto por las distintas unidades y cuerpos del Ejército de la capital y provincia lucense. Y, pocos días después comenzó su correspondiente instrucción. Pero muchos de estos reclutas procedían de pueblos de la provincia en los que la gripe todavía estaba presente y la trajeron consigo. Días antes de su incorporación habían pernoctado en distintas pensiones del centro de la ciudad y los casos, tanto entre la población civil como en los cuarteles, volvieron a reaparecer. En el hospital se produjeron numerosos ingresos de jóvenes soldados (unos 30) y alguno de ellos falleció. Esta situación se produjo también en las otras dos cajas de reclutamiento de la provincia, Mondoñedo y Monforte. Fue muy criticada la decisión de permitir la concentración de reclutas sin un informe previo favorable de la Junta Provincial de Sanidad y también la decisión de no exigir a los quintos un certificado que acreditase su estado de salud, como se hizo en el ámbito de la enseñanza. Si se hubiesen implementado las medidas adecuadas se podría haber evitado esta tercera ola de la enfermedad en la capital lucense.

Ante el elevado número de casos e ingresos entre los soldados, durante el mes de febrero de 1919, y las deficitarias condiciones que ofrecía el hospital municipal, el teniente militar

USC DE COMPOSTELA

médico de Lugo (encargado de la asistencia facultativa y material sanitario de cuerpo militar) el Dr. Honorio Manso, consultó al alcalde si este centro tendría la capacidad para atender a un mayor número de ingresos, aunque fuese fuera del edificio. A esta pregunta se respondió diciendo que se ampliarían los servicios necesarios, pero siempre dentro del edificio pues no había ni dotación humana ni material para la atención de militares fuera del hospital (Sesión supletoria de 22 de febrero, 1919).

En otros ámbitos, ante los disturbios que se produjeron en la capital lucense en los meses de agosto, octubre y noviembre de 1918, se autorizó al gobernador militar para que el ejército prestase su apoyo a las fuerzas del orden locales para restablecer y colaborar en el mantenimiento del orden de la ciudad.

También, cuando fue necesario, pusieron a disposición sus instalaciones y colaboraron para que a la población no le faltasen algunos de los productos más necesarios. Un ejemplo de ello fue cuando se produjo la huelga de panaderos en el mes de diciembre. En ese momento cedieron los hornos militares para cocer pan y que no se produjera un desabastecimiento de este básico alimento; estuvieron siempre al lado de las autoridades locales y provinciales en todos los actos importantes, tanto civiles (fiestas de San Froilán, apertura de curso, etc.) como religiosos (procesión rogativa de octubre) y fueron los últimos en reanudar las clases en la ciudad. Lo hicieron el día 1 de febrero, con el curso de instrucción correspondiente al primer trimestre, en la Escuela Militar Oficial de Reclutamiento.

Los militares actuaron con rapidez, adoptando todas las medidas que estaban a su alcance durante la primera y segunda olas. Sin embargo, durante la tercera no tuvieron en cuenta las condiciones sanitarias de los pueblos de la provincia y se actuó como si la epidemia ya no existiera y fuese algo del pasado, cuando la realidad, como tristemente pudo comprobarse, fue bien distinta y tuvo mortales consecuencias.

7.2.3.3 Autoridades religiosas

Las autoridades religiosas, y los miembros de la Iglesia, prestaron toda su ayuda y colaboración a la hora de hacer frente a la epidemia de gripe. En unas ocasiones actuaron de acuerdo a las medidas preventivas que se aconsejaban pero en otras, en la creencia de que obraban de manera correcta, hicieron todo lo contrario, aunque siempre con el propósito de que la epidemia llegara a su fin en la Ciudad del Sacramento.

En todo lo relacionado con las celebraciones y fiestas religiosas no se plantearon, en ningún momento, que una de las medidas más efectivas para evitar la propagación de la enfermedad era evitar las aglomeraciones. De este modo no sólo las consintieron, sino que se celebraron sin restricciones, con grandes manifestaciones de fe, salida de las procesiones por las calles de la ciudad y besos en masa a las reliquias de los santos. Y aquellas que se hicieron para pedir el fin de la epidemia (celebradas en los momentos más álgidos de la epidemia) las alentaron animando a la sociedad y a las autoridades para que hubiese una participación masiva. Fue el caso de las novenas a San Roque, del Triduo de las Marías de los Sagrarios, de la novena en honor a la Santísima Virgen del Amor Hermoso y sobre todo de las dos procesiones rogativas en las que la Virgen de los Dolores salió en procesión. Tampoco se tomaron medidas respecto a las actividades de la Adoración Nocturna, ya que sus turnos muy lejos de suspenderse, como sí se hizo en muchos lugares de España, «*a pesar de los inconvenientes que se presentaron para su funcionamiento a causa de la epidemia gripal, gracias a Dios, pudieron realizarse sin interrupción»* (La Adoración Nocturna. Junta General, 28 de enero de 1919). Sin embargo hay que aclarar, a su favor que dos de esos actos, que además fueron los más concurridos (la novena a San Roque y la procesión rogativa), no se celebraron a instancia de la Iglesia, sino que se hicieron por petición de los propios fieles.

USC UNIVERSIDADE DE COMPOSTELA

Sin embargo, en el ámbito educativo sí se adoptaron medidas por miedo al contagio. Al llegar el otoño el obispo fue el primero, incluso antes de que lo hiciera el Ministerio, en tomar la decisión de aplazar la apertura del curso académico en el Seminario Conciliar y los exámenes extraordinarios para las facultades de Filosofía Sagrada, Teología y Reválida (Del Seminario Conciliar, 25 de septiembre de 1918). En un principio el comienzo de las clases se retrasaría una semana, del 1 al 9 de octubre, pero poco después el inicio de curso se fijó para el día 7 de enero de 1919 como ya establecía la R.O. del Ministerio de Instrucción Pública. Pero, a comienzos del mes de enero la epidemia todavía estaba presente en numerosos pueblos de la provincia de Lugo y muchos de los alumnos que iban a ingresar en el Seminario procedían de estas zonas. Por ello se emitió una circular en la que se indicaba que no era prudente que los seminaristas se incorporaran al centro para reanudar las clases. Pero como el curso ya estaba abierto de forma oficial se ordenó que, hasta que no comenzaran a impartirse las clases de forma presencial, los chicos estudiasen en casa las asignaturas correspondientes bajo la supervisión de los curas de las parroquias a las que perteneciesen (Información eclesiástica, 13 de enero de 1919). Finalmente, el día 21 de enero los alumnos volvieron al Seminario (Del Seminario Conciliar, 14 de enero de 1919).

El obispo personalmente colaboró, en todo lo que pudo, con las autoridades provinciales y municipales. Prestó su coche para que el gobernador y el inspector provincial de sanidad pudieran desplazarse a distintos pueblos de la provincia para conocer su estado sanitario (El gobernador en Chantada, 25 de octubre de 1918). Ayudó en el socorro a los más desfavorecidos colaborando generosamente con la Junta de Caridad, a la que realizó una aportación inicial de 500 pesetas y la promesa de continuar haciéndolo mensualmente mientras durase la epidemia. Ratificó inmediatamente, en el Boletín del Obispado, cualquier disposición sanitaria, exigiendo al clero su máximo cumplimiento. Esto quedó especialmente patente en lo referente a los entierros y celebración de las exequias (La cuestión sanitaria en Lugo, 21 de octubre de 1918).

También desde la Iglesia pusieron su granito de arena, en el plano espiritual, para intentar mitigar los efectos de la epidemia. Manuel Basulto ordenó que, desde mediados del mes de octubre, se rezase en todas las misas la oración *«pro vitanda mortalitate»* y la Venerable Orden Tercera, organizó las dos procesiones rogativas con la Virgen de la Soledad para pedir el fin de la epidemia.

Sin embargo, y a pesar de la buena disposición para colaborar en todo lo que fuese necesario, no se aceptó la petición de cese del continuo toque de campanas, algo que provocaba una terrible ansiedad en las personas enfermas y especialmente en los pacientes más graves.

Los miembros de la Iglesia, religiosas y sacerdotes, colaboraron activamente en el servicio de atención a los enfermos y desempeñaron un papel esencial en relación con su asistencia. Así, nueve Hermanas de la Caridad prestaban servicio en el Hospital Municipal y algunas religiosas del Asilo ejercían labores de cuidado fuera de los muros de esa institución (hecho que nunca se producía). Ellas también sufrieron el envite de la epidemia y algunas lo pagaron con su vida. En el centro sanitario enfermaron cinco de las hermanas y una de ellas, Sor Milagros, murió el 12 de octubre por una complicación pulmonar tras una infección gripal producida, con toda seguridad, por continuar con su trabajo sin haberse recuperado y estando todavía enferma. También fallecieron dos religiosas del asilo, Sor Antonia Silva (el día 4 de octubre) y Sor Antonia Baltra (al día siguiente). Ambas se contagiaron mientras cuidaban a una familia que vivía muy cerquita del asilo (la familia Lagarón Fernández) cuando todos sus miembros enfermaron (el matrimonio y sus ocho hijos) y no había nadie que pudiera hacerse cargo de su atención (Libro de defunciones del Registro Civil de Lugo, 1918).

USC DE COMPOSTELA

Por otra parte los sacerdotes ejercieron, además de las labores espirituales, todas aquellas en las que pudieron «echar una mano»: ayudaron en el campo, con el ganado, llevaron alimentos a los enfermos, colaboraron con los médicos ayudando y asistiendo a los enfermos, etc., y, algunos de ellos, también pagaron esta entrega con su vida. Fue el caso de Antonio Jacob Arias, párroco de San Vicente de Pías, el 4 de junio; Pedro Fernández López, párroco de San Vicente de Pedreda el 24 de octubre y de Juan Bautista Cerceda, párroco de Santa María de Teijeiro, el 24 febrero de 1919.

7.2.3.4 Actuación sanitaria

Todo el colectivo sanitario respondió de una manera extraordinaria a las dificultades que se fueron presentando a lo largo de la pandemia aunque, en algunos momentos, lo hicieron sin contar con la ayuda institucional que hubiese sido deseable.

Antes de desarrollar este punto no debemos olvidar que, además de los médicos y los farmacéuticos, hubo más personas que colaboraron de una manera importante en la asistencia sanitaria, como fueron los miembros de la Iglesia. Ninguno de los implicados en esta labor pudo hacer más de lo que hizo. La gripe apareció en una ciudad que no estaba preparada para hacerle frente y que no contaba ni con las instalaciones ni con los medios necesarios para prestar una adecuada atención a los enfermos y, todo ello, bajo una autoridad provincial incapaz ya no de adelantarse a los acontecimientos, sino de subsanarlos a medida que fueran apareciendo.

A.- Colectivo médico:

Como ya hemos expuesto, en el año 1918, Lugo no contaba ni con una buena infraestructura sanitaria ni asistencial. El pago de los salarios médicos y de medicinas para las personas más necesitadas corría a cargo de una parte de la partida que se consignaba a Beneficencia en los presupuestos del ayuntamiento. En el centro de la ciudad se encontraba el hospital que se encargaba de la asistencia municipal, provincial y militar. Pero el edificio en el que estaba situado no contaba con unas instalaciones adecuadas para albergar un centro sanitario, pues había sido un convento y carecía de las más mínimas condiciones para poder poner en práctica las más elementales medidas preventivas ante una epidemia (higiene, ventilación y aislamiento) y la gripe llegó a convertirse en una infección de carácter nosocomial. Debido al alto número de ingresos que provocó esta enfermedad, su capacidad se vio desbordada y obligó a suspender las intervenciones quirúrgicas. Esta suspensión originó una serie de trastornos tanto para los pacientes como para la institución, por lo que se pidió que se habilitase un local donde poder «ingresar» a aquellas personas que sólo necesitaran ser intervenidas quirúrgicamente y no estuviesen enfermas de gripe. Sin embargo esta petición no fue atendida y la actividad quirúrgica no se reanudó hasta que la epidemia no empezó a remitir (La salud pública en Lugo, 14 de octubre de 1918; La salud pública en Lugo, 22 de octubre de 1918).

El término municipal de Lugo estaba dividido en seis zonas asistenciales pero sólo había cinco médicos titulares para prestar asistencia pues, desde hacía algún tiempo, la atención de la tercera y cuarta zona corrían a cargo de un mismo y único facultativo. Durante la pandemia y a pesar de contar con un hospital, gran parte de la atención médica se llevó a cabo en las propias casas de los enfermos. Esto no supuso un gran problema mientras la mayoría de los pacientes presentaron un curso benigno y los casos estuvieron concentrados en la ciudad. Pero después del verano los contagios aumentaron, la enfermedad adquirió mayor gravedad y se fue extendiendo hacia las áreas limítrofes de la capital, lo que puso de manifiesto la existencia de importantes deficiencias asistenciales. El número de facultativos para poder atender a

USC DE COMPOSTELA

todos los enfermos no era suficiente y esta situación empeoró cuando varios de ellos se contagiaron y causaron baja. Su cifra se vio aún más reducida y fue preciso acudir a otros compañeros para que los sustituyesen en las zonas asistenciales que tenían asignadas, o recurrir a médicos que, aun no ejerciendo esta profesión, se habían ofrecido al inicio de la pandemia a prestar sus servicios en caso de ser necesario. De este modo, en noviembre, los Dres. Lomas y Latas relevaron al Dr. López Vázquez en la zona sur del municipio (La salud pública. Malas noticias, 17 de noviembre de 1918) y el inspector provincial del trabajo, el Dr. López del Amo, sustituyó al Dr. Barrio Basadre, en los distritos en los que prestaba asistencia (Casos de "grippe". Una nota, 20 de octubre de 1918). Recordemos que el Dr. López del Amo desde el primer momento y de una manera totalmente altruista y desinteresada, se puso a disposición de las autoridades para asistir a los enfermos allí donde fuese preciso. Previamente a esta sustitución, en el mes de octubre, acudió como médico de refuerzo a un pueblo de la provincia de Lugo (Villalba) en el que la gripe, desde hacía casi un mes, estaba haciendo estragos (Junta de Sanidad, 4 de octubre de 1918; El Sr. López del Amo, 13 de octubre de 1918).

Pero a estos problemas hubo que añadir otro: los médicos lucenses no pudieron contar con un medio de transporte con el que realizar los traslados entre aquellas zonas cuya distancia era lo suficientemente importante para no poder ser recorrida a pie. Esta falta de vehículos se debió, en parte, a que no existía un servicio de esas características en la ciudad pero también a que, cuando fueron requeridos, muchos de los dueños y empleados de las empresas de automóviles de alquiler estaban enfermos, y no podían prestar el servicio, o directamente se negaron a facilitar los vehículos. La única manera de haber podido establecer un servicio permanente de coches, para el desplazamiento de los facultativos, hubiese sido mediante una orden directa del gobernador civil pero esa orden nunca se emitió y por lo tanto no se pudo disponer de esta ayuda. Los diarios denunciaron en repetidas ocasiones este problema con el que los médicos se encontraron, pero también ellos mismos lo pusieron de manifiesto en las diferentes reuniones que mantuvieron con las autoridades y en las que se pusieron sobre la mesa casos concretos, como el del Dr. Alonso Hortas que llegó a ofrecer 25 pesetas por 6 horas diarias de carruaje y no encontró a ninguna persona dispuesta a prestar ese servicio (En Lugo. Servicio sanitario, 19 de octubre de 1918). Las peticiones se hicieron llegar a la persona correspondiente, pero no se dio ninguna solución al problema y de este modo las zonas que más lo necesitaban fueron las que sufrieron las peores consecuencias. Una de ellas fue San Félix de Muja, una aldea pegada a Lugo, en la que varias familias con enfermos afectados de gripe no pudieron ser atendidas porque los facultativos no pudieron llegar hasta allí. Y lo mismo sucedió en la zona sur de la ciudad que, en varios momentos de la epidemia, estuvo sin asistencia sanitaria de ningún tipo (La grippe en Lugo, 21 de octubre de 1918).

En los primeros meses de 1919, en el Colegio Oficial de Médicos, se celebraron varias reuniones en las que los facultativos lucenses unieron sus reivindicaciones a las de sus compañeros del resto del país. Entre las principales demandas se pedía que fuera el Estado quien sufragase el sueldo de los médicos titulares y que se resolvieran con agilidad los expedientes relativos a la concesión de pensiones a las viudas de los sanitarios fallecidos durante la epidemia gripal (Reunión de Médicos titulares, 7 de febrero de 1919; Los médicos de Lugo. Una reunión, 18 de marzo de 1919).

Los médicos lucenses también aprovecharon la situación del momento para exponer otros problemas subyacentes, de índole sanitaria, que ya habían observado con anterioridad pero que, en estas circunstancias, cobraban mucha más importancia y que afectaban directamente a la salud de la población. Estos problemas se centraban fundamentalmente en las condiciones

USC DE COMPOSTELA

de hacinamiento y falta de higiene en el que vivían muchas familias, o en la insalubridad de algunas casas, tanto del casco histórico como de los barrios más periféricos de la capital, en las que no había ventilación y las personas y el ganado compartían un mismo espacio vital (Ecos, 19 de noviembre de 1918). Todo esto facilitaba y aumentaba el riesgo de contagio de cualquier enfermedad que se presentara.

Cabe resaltar que ningún médico abandonó su puesto de trabajo, como ocurrió en otros lugares de España, sino que aquí sucedió todo lo contrario: estos hombres «se multiplicaron» para intentar llegar allí donde fuesen necesarios.

Varios facultativos de la ciudad enfermaron de gripe. En concreto fueron los Dres. Manuel Barrio Basadre, José Lomas Díaz, Hermenegildo López Vázquez, Honorio Manso Rodríguez y Manuel Pardo Valiña, pero ninguno falleció víctima de la enfermedad. Sin embargo, en la provincia la epidemia se cobró la vida de tres de sus colegas, la del Dr. Pedro Anllo Pérez, en Abadín, el 7 de septiembre; la del Dr. Fernando Quiroga Valcárcel, en Becerreá, el 24 de octubre y la del Dr. Eduardo Fraga Sánchez, en Incio, el 7 de noviembre de 1918. También perdió la vida, víctima de la epidemia en marzo de 1919, un joven estudiante de los últimos cursos de medicina, Alfredo Fernández Becerra, hijo del médico titular de Navia de Suarna, el Dr. Manuel Fernández Gómez.

B.- Colectivo farmacéutico:

Los farmacéuticos, por su parte, hicieron gala de su faceta más solidaria con las personas que peor lo estaban pasando. Salvador Castro Freire cobró la mitad del importe de las facturas de las medicinas y Tomás Pérez Varela, Jaime García Murga, José Pedrosa Pérez, Carlos Alonso Hortas y Julio Iglesias Fariña suministraron de manera gratuita los medicamentos prescritos por los médicos a los enfermos más necesitados y que eran objeto de ayuda por parte de la Junta de Caridad (Suscripción para los pobres, 30 de octubre de 1918). Alguno de ellos, como el Sr. Alonso, también contribuyó económicamente, con una aportación de 50 pesetas, a la suscripción popular iniciada en el mes de octubre. Además, por indicación de la Junta Provincial de Sanidad, mantuvieron un servicio permanente, que el Sr. Castro Freire ya lo tenía establecido de manera habitual, y de guardia alternativa cada 24 horas (La campaña sanitaria en Lugo. Comentarios y noticias, 16 de octubre de 1918). No existe constancia de que hubieran subido los precios de los productos y medicamentos más demandados durante la pandemia, como sí hicieron sus colegas en otras provincias.

En la capital lucense tampoco murió ningún farmacéutico, pero sí en la provincia. Federico González Bermúdez, titular de la farmacia de Meira, falleció el 25 octubre de 1918 y el regente de la farmacia de Sarria, José Rodríguez, murió el día 2 de noviembre de 1918.

C.- Aportaciones médicas y farmacéuticas:

En cuanto a las aportaciones, médicas y farmacéuticas, que se hicieron durante la epidemia desconocemos las opiniones que los integrantes de estos dos colectivos pudieron haber hecho a lo largo de los meses, porque carecemos de la información de los respectivos Colegios oficiales (boletines mensuales y memorias anuales del COM, del COF, contenido de las reuniones ordinarias y extraordinarias mantenidas, etc.). Pero gracias a la prensa sabemos que ya al inicio de la primera ola de la epidemia el Dr. Manuel Palmeiro Arribas, que ejercía su profesión en la capital lucense, tenía el convencimiento de que la enfermedad que acaba de aparecer en España era gripe y así lo hace saber a través de un artículo titulado «*Importancia de la grippe y su profilaxis*» que se publicó en el diario *La Idea Moderna* el día 3 de junio de 1918 (Palmeiro, 1918). El Dr. Palmeiro no sólo tenía claro cuál era su etiología, sino también su sintomatología, su evolución, sus posibles complicaciones, su tratamiento y lo que era más

importante: las medidas preventivas para evitar el contagio. También realizó las oportunas recomendaciones en cuanto a la higiene personal, de los alimentos o acerca de cuál era la ropa más adecuada a la hora de vestir. Sus conocimientos se adelantaron a los de algunos de sus colegas, que por esas fechas e incluso con la epidemia ya casi finalizada, aún dudaban entre otras enfermedades como el dengue, el tifus, la fiebre papatacci, etc. Sin embargo carecemos de información acerca de la importancia que se dio en la capital lucense a esta valiosísima aportación del Dr. Palmeiro, ya no sólo por su contenido sino por el momento en el que fue realizada. Tampoco hemos encontrado ninguna otra publicación de este médico en la prensa y documentos consultados.

También a través de los diarios locales conocemos que a, finales del mes de marzo, el Sr. Alonso Hortas puso a la venta en su farmacia una vacuna frente a la gripe. Se trataba de Pethicberna (Contra la grippe, 21 de marzo de 1919). A partir de la documentación que hemos consultado, parece que sólo la farmacia de Carlos Alonso disponía de esta vacuna.

7.2.3.5 Actuación de la prensa

Aunque la epidemia ocupó amplias secciones en la prensa lucense, el tratamiento que recibió a lo largo de las tres olas no coincidió con la incidencia e intensidad que la gripe tuvo en la ciudad.

Durante la primera ola, si bien es cierto que se informó de su presencia en España en las mismas fechas en que lo hizo el resto de la prensa española, sólo uno de los cinco diarios locales, *El Regional*, publicó la noticia (Enfermedad que aumenta, 22 de mayo de 1918). Además, aunque la epidemia ya había llegado a Lugo a mediados del mes de mayo, ningún periódico hizo ninguna referencia a ello hasta el día 1 de junio en que lo hizo *El Progreso* (El "Soldado de Nápoles" en Galicia, 1 de junio de 1918). Este diario, fue el único medio que abordó la información relativa a la existencia de casos de gripe en la ciudad durante esta primera ola. Pero lo hizo con pocas noticias y, a veces, un tanto contradictorias ya que, por ejemplo, el número de casos pasó, en muy pocos días, de ser sólo «*algunos*» a ser ya una «*infinidad*».

Se insistió siempre en el carácter benigno de la enfermedad en un intento de restarle importancia, a pesar de que el número de lucenses que se había contagiado era elevadísimo, y se refirieron casi siempre a ella como el «*Soldado de Nápoles*». Para el resto de los diarios locales la gripe, durante la primavera de 1918, ni siquiera existió en la ciudad.

Los artículos publicados centraron su atención en dar a conocer las distintas opiniones de los médicos, las teorías acerca del origen y las causas de la enfermedad y, en especial, en todos los aspectos relacionados con las medidas higiénicas y preventivas encaminadas a evitar su propagación y contagio.

Durante la segunda ola, la epidemia se comportó de una forma diferente. Había reaparecido y no para pasar desapercibida sino para ocupar una sección en los periódicos de todo el mundo. En esta ocasión se presentó con una virulencia y una gravedad inusitada que iba a provocar que, esta vez sí, todos los diarios lucenses hablasen de ella y le dedicasen, en sus páginas, el espacio que fuese necesario. La prensa, además de continuar informando de los avances según el conocimiento médico y de insistir en la puesta en práctica de las medidas profilácticas, fueron anunciando, a media que se iban conociendo, los distintos tratamientos (fármacos, sueros y vacunas) con los que hacer frente a la enfermedad.

Durante la tercera ola se hizo hincapié en el papel difusor de la enfermedad que desempeñaron los nuevos reclutas y se criticó duramente que no existiese una medida sanitaria similar a la exigida en la enseñanza que impidiese la incorporación a filas de aquellos jóvenes que estuviesen enfermos o que procediesen de zonas de la provincia todavía

USC DE COMPOSTELA

epidemiadas. Se pedía a las autoridades, y a la población, que se adoptaran todas las precauciones necesarias para evitar que se produjese una situación como la que se había vivido durante el otoño anterior. Esta nueva ola se trató como una continuación de la anterior, pero de menor intensidad.

En muchas de las ocasiones, las noticias publicadas tenían un contenido idéntico, o muy similar, a las de los demás periódicos españoles. Posiblemente ello se debió a que eran muy pocas las agencias encargadas de enviar la información a las distintas redacciones de los diarios y por ello todos recibían básicamente lo mismo. Seguramente por falta de tiempo estas noticias se plasmaban tal y como se recibían, sin cambiarles ni una coma.

A lo largo de toda la pandemia los diarios dedicaron mayor espacio informativo a lo que sucedía en la provincia, pero no dejaron de notificar la aparición de otras enfermedades tanto en la ciudad como en el resto del país.

La prensa llevó a cabo una tarea de difusión científica, dando a conocer las teorías que surgían acerca del origen o las causas de la epidemia. Así, recopilaron los descubrimientos y la información difundida por los médicos más reputados del momento y reprodujeron las opiniones emitidas en las reuniones mantenidas en los distintos foros académicos o de investigación. También recogieron los diferentes tratamientos que se estaban empleando, y se creían más eficaces para hacer frente a la enfermedad, y ofrecieron sus páginas para publicitar los productos de las distintas casas comerciales.

Además realizó una significativa labor divulgativa, a través de la publicación de las medidas preventivas recomendadas, por las distintas autoridades civiles, militares, religiosas y sanitarias, para impedir la propagación de la enfermedad y evitar el contagio. Insistieron, una y otra vez, en la práctica de las medidas higiénicas, con el fin de que fuesen conocidas e interiorizadas y con ello crear una buena cultura higiénica en la población, especialmente en todo lo relacionado con los hábitos de aseo y limpieza.

Informaron de las medidas tomadas por el Estado y, especialmente, de los acuerdos establecidos en las reuniones de la Junta Provincial de Sanidad de Lugo. También publicaron resoluciones importantes de las juntas provinciales de sanidad, gobernadores civiles o inspectores provinciales de sanidad de otras ciudades, como Madrid, Zaragoza o La Coruña, con la intención de que llegasen a las autoridades locales y provinciales y valorasen la posibilidad de ponerlas en práctica en la ciudad.

Ejerció una importante acción solidaria, animando a todos los lucenses a participar en la suscripción popular que se abrió para ayudar a todas aquellas familias, carentes de recursos, en las que alguno de sus miembros enfermaba de gripe. Publicaron diariamente la lista de donantes, y las cantidades aportadas, e hicieron público el informe final de cuentas en el que se hacía público, con todo detalle, la cantidad de dinero recogido y en qué había sido empleado. Además cuando fueron conocedores de casos especialmente dramáticos, y aunque sus implicados no fuesen vecinos de Lugo, pidieron desde sus páginas ayuda económica para ellos.

Y, sin duda, tuvieron un importante papel como plataforma de denuncia. Por una parte aprovecharon las graves circunstancias sanitarias y se convirtieron en altavoz de los lucenses para denunciar aquellos déficits de salud pública de los que se tenía conocimiento en la ciudad (como la existencia de cloacas, depósitos de estiércol, pozos negros, etc.) o la falta de limpieza en algunas calles. Pero sobre todo intentaron utilizar ese momento para solucionar algunos de los grandes problemas higiénicos que desde hacía años se arrastraban. Estos eran, fundamentalmente, la falta de potabilidad del agua de consumo y las malas condiciones en que se encontraban tanto la capilla como las instalaciones del cementerio y que, en la terrible situación que se estaba viviendo, no hacían más que acentuarse y ponerse en evidencia. Por

otra parte ejercieron una labor de crítica y reivindicación del estado sanitario en el que se encontraban algunos pueblos de la provincia y de las deficitarias condiciones en las que, en ocasiones, tuvieron que trabajar los facultativos lucenses. También desempeñaron una significativa labor a la hora de prestar su apoyo a la población frente a la escasez y altos precios de los productos más básicos de alimentación y primera necesidad.

Intentaron, a lo largo de los meses, no crear alarma entre los lucenses y transmitir un mensaje de calma y prudencia justificando que, la mayoría de los fallecimientos se producían en aquellas personas con importantes enfermedades previas o que, una vez contraían la gripe, no se cuidaban ni trataban de forma adecuada (reposo en cama, aislamiento o buena alimentación). Se hicieron eco del fallecimiento de personas relevantes tanto en España como en el extranjero (Estefanía Maura, Manuel Puga, Erik de Suecia, etc.) pero prácticamente nunca indicaron que la causa de su muerte había sido la gripe. Una información que, sin duda, omitieron para no sembrar la alarma entre la población al comprobar como aquellas personas con un elevado estatus social y económico, a pesar de disponer de los mejores médicos, servicios y cuidados, eran igualmente víctimas de la cruel epidemia gripal. Sin embargo cuando se comunicó la muerte de sacerdotes y médicos en la provincia de Lugo, sí especificaron siempre esta causa, seguramente con la intención de destacar su labor y espíritu de sacrificio, abnegación y entrega a los demás.

Pero los periódicos lucenses también incurrieron en contradicciones como fue apoyar la celebración de las fiestas de San Froilán (alegando razones de índole económica aun sabiendo el riesgo sanitario que corría la ciudad) y animar a la asistencia, de forma masiva, a las celebraciones religiosas, especialmente a la procesión rogativa con la Virgen de los Dolores (celebrada el 20 de octubre), aunque coincidiese con los días en los que se estaban registrando un mayor número de fallecimientos. Ellos mismos conocieron los efectos de la epidemia, ya que en el mes de octubre las redacciones de los diarios recibieron la visita de la gripe, metió a sus empleados en cama y se vieron en grandes dificultades para imprimir sus ejemplares y sacarlos a tiempo.

Cada diario lucense era fiel y defendía una idea política y religiosa según la cual analizaron y juzgaron las actuaciones de las autoridades durante la pandemia. Así *El Progreso* criticó y atacó sin piedad la figura de Enrique Alberola, gobernador civil de Lugo durante los meses de abril a noviembre de 1918. No importaba lo que hiciese ya que todas sus acciones, como gobernador, eran objeto de una crítica feroz. Por el contrario, los demás periódicos defendieron toda su actuación sin el menor reproche, de modo que a la hora de valorar la actuación del Sr. Alberola no hubo un término medio: nefasta o sobresaliente. En cambio el Sr. González Hontoria, gobernador civil durante la tercera ola, no fue objeto de ninguna crítica por parte de la prensa, a pesar de haberla merecido.

En lo que sí hubo plena unanimidad entre todos los periódicos locales fue en el reconocimiento del trabajo del alcalde, Ángel López Pérez, tanto en lo referente a la gestión en materia de sanidad como de subsistencias; del inspector provincial de higiene pecuaria y Sanidad Veterinaria, el Sr. Armendaritz, por su labor al frente del servicio municipal de desinfección, y del inspector provincial de trabajo, el Dr. López del Amo, por retomar su trabajo como médico de forma desinteresada, «coger su fonendo y su maletín» y acudir allí donde fueran necesarios sus servicios.

Pero la prensa de entonces, al igual que la de ahora, también fue creadora de «*fake news*». Y así en octubre se publicó que casi la totalidad de las Hermanas de la Caridad que prestaban sus servicios en el Hospital Municipal estaban enfermas añadiendo que, en la ciudad, no había otras religiosas que pudieran suplirlas y por ello el funcionamiento habitual del centro se estaba viendo alterado. Esto habría provocado que se trasladasen soldados desde La Coruña a

USC DE COMPOSTELA

Lugo para ayudar en la atención de los enfermos de gripe que estaban ingresados en las salas de hospitalización para militares (En Lugo. En el Hospital, 19 de octubre de 1918). Estas dos noticias tuvieron que ser desmentidas unos días después pues, en esas fechas, no había ninguna Hermana enferma y los soldados simplemente se habían desplazado a Lugo para recoger a un paciente psiquiátrico, ingresado en el hospital, para su traslado a la ciudad herculina (La cuestión sanitaria en Lugo, 21 de octubre de 1918).

Y, también en octubre, en la prensa madrileña se informó que habían fallecido 17 religiosas en el asilo de ancianos. Esta información se desmintió rápidamente desde Lugo indicando que tristemente es cierto que habían fallecido Hermanas en el asilo, pero «sólo» dos y no diecisiete como se había dicho en la capital de España (Notas locales, 11 de octubre de 1918).

A principios de enero de 1919 informaron que Mondoñedo era uno de los pueblos de la provincia más afectados por la epidemia. Pero eso no era así pues la Junta Provincial de Sanidad, tras valoración previa de la situación, en la reunión celebrada el día 10 fue uno de los municipios a los que se declaró como no epidemiados y un par de días después la prensa tuvo que corregir su error.

En el mes de febrero de 1919, se publicó que el día 10 dos camillas habían estado trabajando sin parar, durante todo el día hasta las primeras horas de la noche, en el traslado de pacientes al hospital y que todos ellos eran quintos recién llegados. También informaron del fallecimiento de dos personas por gripe en el centro sanitario. Esto no era cierto y el alcalde tuvo que salir al paso de estas noticias mediante una carta que envió a los directores de todos los periódicos de la ciudad.

En ese mismo mes los periódicos locales denunciaron, sin aportar ningún tipo de prueba, que la estufa de desinfección que se había enviado a la estación ferroviaria de Monforte, al inicio de la segunda ola, no había salido de los almacenes, no se había instalado y por tanto no se había utilizado nunca. Parece que así como llegó, así se quedó por lo que se estaban debiendo los gastos de almacenaje (Caso curiosísimo, 11 de febrero de 1919). Lo que era cierto es que en el mes de octubre el gobernador y el inspector provincial de sanidad acudieron a la Ciudad del Cabe y regresaron tras dejar instalada la estufa ya preparada para empezar a funcionar (Estación sanitaria, 12 de octubre de 1918) y que, el día 11 el médico encargado de la estación sanitaria de Monforte informó a la Junta provincial de Sanidad que había fallecido un pasajero por gripe y se había procedido a la desinfección.

Hay que destacar que en las páginas de los diarios no se publicó ningún chiste, gráfico o escrito, ni viñetas humorísticas en referencia a la epidemia. Fue un tema tratado, en general, con seriedad y respeto.

7.2.3.6 Actuación de la sociedad

La sociedad lucense, en general, cumplió las normas que las autoridades fueron dictando a lo largo de los meses durante los que transcurrió la epidemia. Aunque también es cierto que, en ocasiones, las desobedecieron o hicieron caso omiso de las mismas. Esto ocurrió sobre todo con las medidas relacionadas con la salud pública como: sacudir las alfombras y ropas de ajuar por las ventanas a plena luz del día; arrojar y dejar la basura en la vía pública durante el día y durante varias horas; lavar en el río la ropa de las personas enfermas con el resto de la colada, sin desinfectar previamente; convertir en evacuatorios algunos espacios entre los cubos de la muralla a pesar de las reiteradas advertencias hechas desde la alcaldía, etc.

Durante la primera ola, aunque el número de contagios fue muy elevado, la epidemia no se vivió como algo importante. Sí fue objeto de conversación entre la gente, en los mercados,

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

en la calle, etc., pero se tomó como algo anecdótico. Se sabía que había muchas personas aquejadas de una enfermedad catarral, pero de características muy benignas. Además la prensa no le dio ninguna importancia. Así pues la vida de los lucenses no se vio alterada y continuaron acudiendo a los paseos semanales amenizados por la banda municipal y asistiendo a las novenas, celebraciones religiosas y fiestas propias de la primavera y del verano.

La reaparición de la gripe en Lugo coincidió con los preparativos de las fiestas grandes de Lugo en honor a San Froilán y dada la repercusión económica que esta tenía para la ciudad, en un principio, su celebración preocupaba más que la reaparición de la epidemia. La ciudad se llenó de gente y las fiestas dieron comienzo, como estaba previsto, el 4 de octubre. Pero, dado el estado sanitario y por mandato gubernamental, finalizaron el día 8 (en vez del 12 como era lo habitual). Aunque los efectos de la gripe en la capital ya eran evidentes y conocidos, una vez suspendidas oficialmente las fiestas todavía la gente seguía acudiendo a comer a las casetas del pulpo y a ver las actuaciones que estaban ya fuera de programa.

A lo largo de esta segunda ola, la ciudad se vio muy afectada. Muchos comercios, al enfermar todos sus empleados, tuvieron que cerrar y otros permanecieron abiertos siendo atendidos sólo por sus dueños o con trabajadores ajenos (La epidemia en Lugo, 13 de octubre de 1918). Todos lo diarios locales recibieron, en sus redacciones, la visita de la «ilustre dama» lo que provocó una serie de deficiencias, como la salida con menos páginas de las habituales, que no se imprimiesen en el horario previsto o que llegasen con retraso a los quioscos, por todo lo cual se vieron obligados a pedir disculpas a sus lectores. Incluso durante las fiestas de San Froilán hubo que recurrir a los músicos de la banda del regimiento Zamora para que amenizase los paseos, pues los de la banda municipal habían caído enfermos y no pudieron actuar ninguno de los días de las celebraciones.

En Navidad las catequistas de las parroquias de San Pedro, San Froilán y Albeiros, conscientes de la mala situación en que se quedaron muchas familias, no enviaron circulares solicitando dinero o regalos para los niños, como hacían habitualmente, sino que esperaron, sin pedirlo, las aportaciones voluntarias de todos aquellos que quisieran o pudieran hacerlo.

La gripe «se desplazó» desde el centro de la capital al extrarradio donde las condiciones económicas, higiénicas y sanitarias no eran las más idóneas para hacer frente a una enfermedad como ésta. Las casas eran muy pequeñas y no permitían el aislamiento de los pacientes. En ocasiones había sólo un par de camas para familias de seis u ocho miembros y el ganado podía compartir espacio con las personas. Eran zonas en las que vivía gente necesitada, cuya alimentación era deficitaria en muchos de los nutrientes básicos y su sistema inmune no estaba lo suficientemente bien preparado para responder ante la infección gripal. Además su ocupación era en tareas agrícolas y ganaderas por lo que cuando los jóvenes y adultos se contagiaban no guardaban cama y seguían trabajando incluso con cuadros clínicos muy graves lo que, en muchos casos, provocó un desenlace fatal. Además hay que recordar que una gran parte de la población era analfabeta o, que si sabía leer, no tenía acceso a la prensa y menos al *Boletín Oficial de la Provincia* por lo que es fácil deducir que no estaban al tanto de las medidas que las autoridades dictaminaban.

Sin embargo en el centro de la ciudad hubo negocios, fundamentalmente de barbería y peluquería, que pusieron en práctica las recomendaciones higiénicas emitidas por las autoridades y aprovecharon su «*escrupulosa*» o «*esmerada*» higiene como reclamo en sus anuncios para atraer a la clientela.

Pero, a pesar de esta crisis sanitaria, el gran problema social de Lugo, al igual que el de la mayoría de las ciudades y pueblos españoles, era el de la carestía de los productos de alimentación, que cada día eran más escasos y más caros, y de lo cual se culpaba a la

USC DE COMPOSTELA

situación bélica en Europa. Se apeló constantemente a la Junta de Subsistencias para que diese una solución al aumento de los precios, se abasteciesen los mercados y se pusiera coto a las exportaciones de los productos más básicos para la sociedad lucense. Pero, aunque sus miembros se reunieron en diversas ocasiones, no fueron capaces de hacerlo y, durante la pandemia, las clases más humildes estallaron en conflicto en tres ocasiones: el 25 de agosto, el 19 de octubre y el 30 de noviembre de 1918 y siempre por la misma causa: la carestía y escasez de los alimentos más necesarios, como los huevos, la leche, las patatas o la carne. En definitiva: porque la gente tenía hambre.

La guerra terminó pero los precios no se normalizaron y los obreros seguían pasándolo mal. Esto provocó que a lo largo del mes de diciembre de 1918 y durante los primeros meses de 1919 muchos colectivos de trabajadores reclamaran un aumento de sus salarios para poder hacer frente al alto precio de las cosas. Fue el caso, por ejemplo, de los panaderos, tipógrafos, canteros, mamposteros, guarnicioneros, ebanistas o estanqueras. Algunos patronos, tras reunirse con ellos, accedieron a subir los jornales pero otros no lo hicieron lo que obligó a los trabajadores a ir a la huelga (Desde el lunes, 5 de diciembre de 1918; Hacia la normalidad, 5 de diciembre de 1918; Notas obreras. Los obreros del ramo de la construcción piden aumento de jornal, 3 de enero de 1919; Notas obreras. Los tipógrafos piden aumento de jornal, 24 de enero de 1919; Notas obreras. Los guarnicioneros, 12 de febrero de 1919; Las estanqueras de Lugo, 14 de febrero de 1919; Ayer y hoy, 17 de febrero de 1919).

Pero en medio de esta necesidad también hubo quien supo aprovecharse de ella y, sin duda, la figura del acaparador jugó un papel importante a la hora de provocar la escasez de productos en los mercados y la subida de sus precios. Recorrían las aldeas, o se situaban en las distintas entradas a Lugo, y compraban prácticamente la totalidad de los artículos que debían ser puestos a la venta y así, por una parte, desabastecían los mercados y, por otra, eran ellos quienes les ponían los precios. También los propios «paisanos» intentaron, en ocasiones, timar a sus vecinos adulterando los productos que vendían en los distintos mercados de la ciudad, como aguando la leche, cambiando por otro alimento el fondo de las tazas de manteca o disminuyendo el peso del pan.

Sin embargo la sociedad lucense también supo dar lo mejor de sí y se volcó con los que más lo necesitaron. Familias enteras enfermaron y no pudieron trabajar (aunque a veces lo hicieron en condiciones extremas y pagaron por ello un alto precio), careciendo así de los medios necesarios para poder comer o adquirir las medicinas que precisaban. Por ello autoridades, sociedades y particulares prestaron toda la ayuda que estuvo en sus manos para socorrer a aquellas personas o familias, que enfermasen y se encontraran en situación de pobreza. Hubo acciones muy destacadas como la que realizó, en octubre, Antonio Gasalla Domínguez cediendo toda la leche de la que disponía en su fábrica, para elaborar quesos y manteca, a los enfermos más necesitados de la ciudad (La sanidad en Lugo. Cesiones, 24 de octubre de 1918) o la de Ramón Troncoso que, conocedor de la grave situación por la que estaban pasando algunas familias, dejó en su testamento un legado de 2.000 pesetas para esta causa (la Junta de Caridad) y de 250 pesetas para la Cocina Económica (Donativos espléndidos, 22 de octubre de 1918). Pero sin duda la más importante fue la creación de una Junta de Caridad, nacida a raíz de la iniciativa de un grupo de socios del Círculo de las Artes, el día 3 de octubre. Ese día se abrió una suscripción popular con la que colaboró toda la sociedad lucense y gracias a la cual se pudo poner en marcha una oficina de socorros, dependiente de esa Junta, y que permitió prestar ayuda a muchas familias. El Círculo donó además 20 litros de leche cada día, de los 26 que tenía para el consumo diario de sus clientes, y expendió 40 cafés diarios para mezclar con las raciones de leche que la Junta de Caridad facilitaba a los pobres (La sanidad en Lugo. Cesiones, 24 de octubre de 1918). Esta Sociedad

USC UNIVERSIDADE DE COMPOSTELA

también contribuyó económicamente realizando dos aportaciones de 50 pesetas a la suscripción popular (Sesiones de los días 9 y 30 de octubre de 1918, pp. 133 y 135). Al frente de la Junta de Caridad se situó el alcalde, en calidad de presidente; el banquero José Romero como tesorero, y Marcial Neira y Modesto Otero como vocales. El consistorio puso a disposición de dicha Junta un local en el que instalar la oficina de socorros a través de la cual se gestionaba el dinero donado y se traducía en alimentos o medicinas para las personas que más lo necesitasen. Su funcionamiento era el siguiente: cada médico, una vez que visitaba a sus pacientes cubría unas tarjetas en cuyo anverso se hacía constar, el nombre, y el número de personas que requerían ayuda, su domicilio, si precisaban alimento (leche, carne, pan o caldos y en qué cantidad) y/o medicamentos, y durante cuantos días debían recibir esas prestaciones. El reverso de dichas tarjetas estaba reservado para la Junta y aquí se anotaba si esa solicitud era o no aceptada y en qué cantidad se dispensaba lo solicitado por el facultativo.
Si el enfermo, o la familia, podía recurrir a alguna persona para que pudiese recoger lo prescrito se le hacía entrega de ello, pero si no era así la guardia municipal se encargaba de hacerlo llegar a los domicilios. Hay que destacar que todos los empleados del ayuntamiento se pusieron, desde el principio, a disposición de la Junta de Caridad colaborando, por las tardes de manera desinteresada, en todo lo que fuera necesario para el buen funcionamiento de este servicio.

Como ya hemos mencionado, esta maravillosa acción benéfica pudo llevarse a cabo gracias a las aportaciones económicas que los lucenses generosamente realizaron a la suscripción popular durante los meses de octubre y noviembre. Cuando, en el mes de noviembre, la Junta hizo balance de su actividad se pudo comprobar su magnífica labor: se habían recaudado 18.287,10 pesetas y en un mes habían ayudado a más de 400 familias, dispensado unos 1.500 litros de leche, unos 1.000 kilos de pan, más de 1.600 kilos de carne, casi 600 tazas de caldo y habían abonado a las farmacias 72 pesetas (teniendo en cuenta que 5 farmacéuticos suministraron gratuitamente las medicinas y uno de ellos cobró sólo la mitad de su factura).

Pero su trabajo no fue fácil, pues también hubo intentos de abusos por parte de algunas personas que se dedicaban a la mendicidad. Alegaban que la Junta sólo les proporcionaba medicamentos pero no alimentos, algo que era totalmente falso, y demandaban ayudas en metálico.

Si tuviéramos que poner un «pero» a esta labor sería que sólo cubrió las necesidades de los vecinos del centro de la capital y no de aquellos que vivían en el extrarradio, pues la Junta entendía, por una parte, que a ellos les era más fácil conseguir alimento gracias a la solidaridad de sus vecinos y, por otra, que las donaciones se hacían para ayudar a las familias de la capital. Sin embargo en muchas ocasiones, los enfermos de estas zonas eran los que más ayuda precisaban (La sanidad en Lugo. Donativos, 24 de octubre de 1918).

No tenemos constancia de que a Lugo hubieran llegado ayudas desde las colonias de lucenses o de gallegos residentes en el extranjero como sí sucedió en otros lugares (Jato, 2023).

La sociedad también supo reconocer el comportamiento destacado de algunas personas, de todos los ámbitos, durante la pandemia y se pidió para ellos la distinción con la Cruz de primera clase de la Orden Civil de Beneficencia, con distintivo morado y blanco. Según la información a la que hemos podido tener acceso, no se solicitó para ningún médico de la capital lucense pero sí para varios de la provincia como los Dres. Pardo Valiña (que también era médico titular de Guntín); Pedro Saco Pradeda, de Sarria; Jesús Maseda Cadórniga, de Bóveda; José Rodríguez Peral, de Quiroga; Ramón Díaz Freijo, de Vivero; Roberto Peleteiro García, de Jove, Domingo Goás Canto, en Villalba o Javier Lorenzo García, de Monterroso

USC DE COMPOSTELA

entre otros o para los párrocos Antonio Vázquez Villamor, de Monterroso; Jesús Ansede Graña, de Incio o Benigno Ledo González, en Chantada. Y, aunque fueron muchos los que alcanzaron tal distinción no todos lo que la merecían la obtuvieron, quedando su labor en el olvido.

En Lugo se pidió y otorgó esta distinción a José García Armendaritz, inspector provincial de higiene pecuaria y sanidad veterinaria, por su ejemplar trabajo al frente del servicio municipal de desinfección (Una condecoración, 14 de febrero de 1918). La compra y regalo de las insignias de esta condecoración corrió a cargo de la corporación municipal.

El punto negativo de algunos miembros de la sociedad lucense fue no haber facilitado ningún medio de transporte para que los médicos pudiesen llegar, de manera rápida, a todos los puntos del término municipal y de esa manera poder asistir a todos los enfermos que lo necesitaban.

USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

8 CONCLUSIONES

1. La gripe llegó a Lugo al mismo tiempo que al resto de España desarrollándose también en tres olas. Su curso e intensidad fue similar a la registrada en el conjunto de las demás provincias españolas. Se confirma por tanto nuestra hipótesis de trabajo.
2. La primera ola, y el principio de la segunda, afectaron más a la zona centro de la ciudad. A partir de ahí la enfermedad se fue trasladando hacia los barrios más periféricos y a las aldeas o parroquias colindantes que, en su conjunto, fueron las más castigadas.
3. Las cifras de morbilidad calculadas por la pandemia se encuentran en el límite superior (404‰) o incluso por encima del intervalo (670‰) estimado para esta pandemia (100 - 500‰).
4. Durante el año 1918 tanto la capital como la provincia de Lugo presentaron, para la tasa de mortalidad general y la de mortalidad específica por gripe, los valores más bajos de las cuatro capitales y provincias gallegas analizadas de manera individual. Ese mismo resultado se observó para la tasa de mortalidad general al ponerlas en relación con todo el conjunto de capitales y provincias españolas y gallegas, mientras que para la de mortalidad específica por gripe, el valor de Lugo se situó en una posición intermedia entre ambas.
5. Los valores de mortalidad por la epidemia se encuentran dentro de los intervalos esperados para cada una de las olas (0,11‰, 5‰ y 1‰ respectivamente), y ligeramente inferior (6,1‰) al que está calculado para el conjunto de la pandemia (8,75‰).
6. La causa de muerte más frecuente registrar fue la bronconeumonía gripal, en el 32% de los casos, seguida de gripe en el 26,4%. Las complicaciones que con mayor frecuencia condujeron a un desenlace fatal fueron las de tipo respiratorio.
7. En la ciudad, el lugar en el que más defunciones se registraron fue el barrio de San Roque y fuera de ella fue la parroquia de Santa María Magdalena de Coeses.
8. No hubo previsión de acción por parte de las autoridades provinciales. Las decisiones se fueron tomando en función del curso de la epidemia y, en la mayoría de las ocasiones, simplemente se siguieron las órdenes emitidas desde el gobierno central.
9. Las medidas adoptadas por el gobierno municipal fueron sobre todo de carácter social: provisión de alimentos, organización y distribución de ayudas, etc. pero también se aseguró la asistencia sanitaria y farmacéutica a todos los lucenses.
10. Los médicos trabajaron al límite de sus posibilidades a pesar de ser pocos y encontrar algunas dificultades a la hora de realizar su trabajo, fundamentalmente aquellas relacionadas con la disponibilidad de acceso a medios de transporte que les permitiera una rápida asistencia a los enfermos que residían en las parroquias más alejadas.
11. Los farmacéuticos mostraron su faceta más solidaria con las familias más desfavorecidas, al dispensarles los fármacos necesarios de manera gratuita.
12. La sociedad también tuvo una actuación generosa con los que más lo necesitaban, a través de sus aportaciones económicas a la suscripción popular.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

13. La pandemia dejó al descubierto muchas situaciones de pobreza entre los lucenses, sobre todo de aquellos que residían en las partes más alejadas del casco urbano, y que se reflejaban fundamentalmente en la insalubridad de las casas y en la falta de higiene y alimentación de sus vecinos.
14. Durante los meses de epidemia se agravaron todavía más los problemas de escasez y carestía de los productos de primera necesidad.
15. Si bien es cierto que cada momento histórico es distinto, y que la historia no nos dice qué debemos hacer, también lo es que es nuestro deber ahondar en su conocimiento para que nos ayude a saber cómo actuar ante una situación similar.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

9 BIBLIOGRAFÍA

Abad, X. C. (2010). *E o outono tinguiuse de loito. A gripe de 1918 nas terras de Vigo*. Instituto de Estudios Vigueses. Colección "Vigo na memoria". Vigo: Obradoiro Gráfico, S. L.

Abrahams, A., Hallows, N., and French, H. (1919). A furter investigation into influenzo-pneumococcal and influenzo-streptococcal septicaemia: epidemic influenzal "pneumonía" of highly fatal type and this relationt to "purulent bronchitis". *The Lancet*; *193*(4975), 1-11. En: https://zenodo.org/record/1503401

Admin2107. (2021, 9 de marzo). Octubre de 1918: Fallece de gripe en Solares Estefanía Maura, hija de Antonio Maura, presidente del Gobierno. *Desdesdr*. En: http://desdesdr.eu/2021/03/09/octubre-de-1918fallece-de-gripe-en-solares-estefania-maura-hija-de-antinio-maurapresidente-del-gobierno/

AFP. (2020, 22 de abril). Babe Ruth superó dos veces a la gripe española. *Listin Diario*. En: https://listindiario.com/el-deporte/2020/04/22/614338/babe-ruth-supero-dos-veces-a-la-gripe-espanola.html

Alemán, F. (1984). *Diccionario incompleto de la región de Murcia* (*Textos para la radio*). Murcia: Editora Regional de Murcia.

Alfeirán, X. (2018, 3 de septiembre). La «grippe» que mató a Picadillo. *La Voz de Galicia*. En: https://www.lavozdegalicia.es/noticia/coruna/coruna/2018/09/03/grippe-mato-picadillo/0003_201809H3C5991.htm

Álvarez, J. y Vicente, M. (2008, 9 de marzo). Alexander Felming: la penicilina como medicamento. *Madridmas*.
En: https://www.madrimasd.org/blogs/microbiologia/2008/03/09/86219

Álvez González, J. M. (2022). *Lugo, cita con dous séculos*. Lugo: Diputación de Lugo y Asociación de la prensa de Lugo.

Amudéver, L. (2016). La epidemia de gripe y los profesionales de la enfermería. Análisis a través de la gripe española [Tesis doctoral]. Universidad de Valencia.

Árias Vilas, F. (1983). A cidade de Lucus Augusti. Portugalia: *Revista de Arqueología Do Departamento de Ciéncias E Técnicas do Património Da FLUP, 4*, 209-214. En: https://ojs.letras.up.pt/index.php/Port/article/view/5006

Arnold, C. (2018). *Pandemic 1918*: *The Story of the Deadliest Influenz in History*. London. Michael 0'Mara Books Limited.

Arribas, F. (1995-1996). Do Teatro-Circo ó Gran Teatro: Historia cinematográfica. *Boletín do Museo Provincial de Lugo, 7*(1), 29-41.
En: http://www.museolugo.org/revistas/artigos/02_Arribas_[Teatro_Circo].pdf

Arribas, F. (2006). *O cinematógrafo nas festas de San Froilán de Lugo: 1898-1930*. Lugo: Concello de Lugo.

Arribas, F. y Pena T. (2017). *O polbo no San Froilán de Lugo*. Lugo: Concello de Lugo.

Astigarraga Lizundia, J. I. (2006). *La pandemia de gripe de 1918 en Navarra* [Tesis doctoral]. Universidad del País Vasco.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Badía, F. (2021, 11 de abril). El día después de la peor pandemia del siglo XX. *La Vanguardia*. En: https://www.lavanguardia.com/historiayvida/historia-contemporanea/20210411/6638438/dia-peor-pandemia-siglo-xx.html

Bailly-Baillière y Riera. (1922). *Anuario General de España. Tomo III*. Madrid: Editorial Bailly-Baillère.

Bakalar, N. (2009, 12 de octubre). In 1918 pandemic, another possible killer: aspirin. *The New York Times*. En: https://www.nytimes.com/2009/10/13/health/13aspirin.html

Ballester, J. e Ibarra, N. (2020). Kafka y la enfermedad. Entre la realidad y la escritura. *Revista chilena de literatura,* (102), 223-247. https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22952020000200223

Bará, M. (2020, 19 de abril). Grandes epidemia en la historia de Pontevedra, la "gripe española" [III]. *Diario de Pontevedra*. En: https://www.diariodepontevedra.es/blog/milagros-bara/grandes-epidemias-historia-pontevedra-gripe-espanola-iii/20200419224331108 2623.html

Barondess, J. A. (1975). A case of empyema: notes on the last illness of Sir William Osler. *Transactions of the American Clinical and Climatological Association, 86*, 59-72.

Barry, J. M. (2004). The site of origin of the 1918 influenza pandemic and its public health implications. *Journal of translational medicine*, *2*(1), 3. https://doi.org/10.1186/1479-5876-2-3

Bauso, M. (2020, 26 de abril). Freud y las muertes de su hija por la Gripe Española y su nieto por tuberculosis que le hicieron modificar su teoría sobre el duelo. *Infobae*. En: https://www.infobae.com/sociedad/2020/04/26/freud-y-las-muertes-de-su-hija-por-la-gripe-espanola-y-su-nieto-por-tuberculosis-que-le-hicieron-modificar-su-teoria-sobre-el-duelo/

Beichman, J. (2020, 12 de agosto). Yosano Akiko y la pandemia de gripe de 1918. *Nippon.com Una ventana a Japón*. En: https://www.nippon.com/es/japan-topics/b09008/

Bellot, O. (2020, 27 de abril). El deporte que golpeó la "gripe española". *La verdad*. En: https://www.laverdad.es/deportes/deporte-gripe-espanola-20200427175113-ntrc.html

Beltrán J. L. (2009). The Spanish Lady. La gripe española de 1918-1919. *Andalucía en la Historia, 3*(25), 60-66. En: https://www.centrodeestudiosandaluces.es/datos/publicaciones/AH25lagripe.pdf

Biernath, A. (2021 14 de febrero). Como os presidentes brasileiros lidaram com a gripe espanhola no início do século 20? *BBC News Brasil*. En: https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56031995

Brained, E. and Siegler, V. (2003). The econonomic effects of the influenza epidemic. CEPR. Discussion Papers No. 3791. En: https://web.williams.edu/Economics/brainerd/papers/flupaper.pdf

Brundage, J. F. and Shanks, G. (2008). Deaths from bacterial pneumonía during 1918-19 influenza pandemic. *Emerging Infectious Diseases*, *14*(89), 1193-1199. https://doi.org/10.3201/eid1408.071313

Bugarín R. (2018). *La gripe de 1918 en Tui*. A Coruña: Imprenta Mundo.

Buniatishvili, K. (2015). Rachmaninov: Concierto para piano Nº 2. *Conciertos en el auditorio Miguel Delibes*. En: https://conciertoseneldelibes.wordpress.com/2015/06/06/rachmaninov-concierto-para-piano-no-2/

Burke, M. (2020, 31 de enero). Defiant facts about Nancy Cunard, The Rebel Heiress. *Factinate*. En: https://www.factinate.com/people/facts-nancy-cunard

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Cabrera, L. (2018, 18 de mayo). Lugo (Benito Chias y Carbó, 1911). *La Ciudad en el Arte*. En: https://sites.cardenalcisneros.es/ciudadarte/index.php/2018/05/18/lugo-benito-chias-y-carbo-1911/

Campo, M. J. (2017, 10 de noviembre). Aniversario de la renovación de la indulgencia plenaria a la catedral de Lugo. *Revista Ecclesia*. En: https://www.revistaecclesia.com/aniversario-de-la-renovacion-de-la-indulgencia-plenaria-a-la-catedral-de-lugo/

Cao Moure, J. (1929). *Lugo y su provincia (Libro de Oro)*. Vigo: Editorial P.P.K.O

Carballo Arceo, J. (1988). Arquitectura teatral en Lugo, del teatro municipal al teatro circo. *Boletín académico, 9*, 54-62. En: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/5171/ETSA_9-9.pdf?

Carrero, M. (2019, 22 de noviembre). Discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina de Galicia como académico correspondiente de Miguel Carrero López: Prof. Dr. Narciso Carrero Goyanes catedrático de "Medicina Legal" de la Universidad de Santiago. En: https://www.asomega.es/wp-content/uploads/2019/11/NARCISO-CARRERO-GOYANES.pdf

Castellón Campuzano, M. (1994). *La epidemia de gripe de 1918 en la provincia de Álava* [Tesis doctoral]. Universidad de Salamanca.

Castro, F. (2017, 22 de agosto). Los niños videntes de Fátima. *Revista Agua Viva*. En: https://www.revistaaguaviva.org/los-ninos-videntes-de-fatima/

Castro Freire, S. (1951). *Lugo y sus hombres. Ensayo de síntesis histórica*. Lugo: Celta

Centro de prensa. (2023). ¿Estamos preparados para la llegada d ela gripe?. *OMS*. En: https://www.who.int/es/news-room/spotlight/spotlight

Chorba, T. and Breedlove B. (2018). Concurrent Conflicts – the Great War and the 1918 Influenza *Pandemic. Emerging Infectious Diseases, 24*(10), 1968-1969. https://doi.org/10.3201/eid2410.AC2410

Chowell, G., Erkoreka, A., Vidoud, C. and Echeverri-Dávila, B. (2014). Spatial-temporal excess mortality patterns of the 1918-1919 influenza pandemic in Spain. *BMC infectious diseases*, *14*(1), 371. https://doi.org/10.1186/1471-2334-14-371

Círculo de las Artes. (s. f.). Breve historia del Círculo de las Artes. *Círculo de las Artes*. En: https://www.circulodelasartes.org/web/es/breve-historia-1855-2005/

Cirillo, P. and Taleb, N. N. (2020). Tail Risk of Contagious Diseases. *Nature Physics, 16*, 606-613. https://doi.org/10.1038/s41567-020-0921-x

Clohisey, S. and Baillie, K. (2019). Host susceptibility to sever influenza A virus infection. *Critical Care, 23*(1), 303. https://dx.doi.org/10.1186/s13054-019-2566-7

Cobeta, B. (2018). *La recepción de la obra de Vicente Blasco Ibáñez en Estados Unidos (1900-1928)* [Tesis doctoral]. Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Colegio Oficial de Arquitectos. (1993). *Sempre en Lugo*. Lugo: Colegio Oficial de Arquitectos.

Colegio Oficial de Médicos de Lugo (s. f.). Historia del Colegio Médico. *Colegio oficial de médicos de Lugo*. En: https://comlugo.org/organizacion/historia/

Coll, M. (s. f.). Les conseqüències de la grip que va assolar Barcelona l'any 1918. *Revista Sàpiens*. En: https://www.sapiens.cat/epoca-historica/historia-contemporania/les-terribles-consequeencies-de-la-grip-que-va-assolar-barcelona-l-any-1918_201877_102.html

Conan Doyle, A. (1996). *Cuentos de médicos y militares*. Madrid: Editorial Alfaguara.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Corbelle S. (2018, 22 de junio). Historias de Lugo. La gripe que diezmó Lugo. *El Progreso*. En: https://www.elprogreso.es/articulo/lugo/la-gripe-que-diezmo-lugo/20180619154304131906O.html

Corbelle S. (2020, 25 de marzo). Lugo. La otra gripe que vació Lugo. *El Progreso*. En: https://www.elprogreso.es/articulo/lugo/otra-gripe-vacio-lugo/20200324113212142986 8.html

Cosín, A. (2020, 17 de abril). El Real Madrid en la epidemia de gripe de 1918. *La Galerna*. En: https://www.lagalerna.com/real-madrid-epidemia-de-gripe-1918/

Curson, P. and McCracken, K. (2006). An Australian perspective of the 1918-1919 influenza pandemic. *New South Wales public health bulletin, 17* (7-8), 103-107. https://doi.org/10.1071/NB06025

De Abel Vilela, A. (1990). La Voz de la Verdad. Diario católico de Lugo (1910-1937). *Revista Lucensia, 3*, pp. 9-36

De Abel Vilela, A. (2021, 24 de abril). Centenario do inicio das obras do Hospital de Santa María de Lugo. *La Voz de Galicia*. En: https://www.lavozdegalicia.es/noticia/lugo/lugo/2021/04/21/centenario-do-inicio-das-obras-do-hospital-santa-maria-lugo/00031618997728948836395.htm

De Cora, J. (2019, 17 de julio). Prudencio Iglesias Hermida. Álbum de los lucenses. *El Progreso*. En: https://www.elprogreso.es/articulo/album-de-los-lucenses/prudencio-iglesias-hermida/201907091818331386417.html

De Cora, J. (2019, 20 de marzo). Álbum de los lucenses. Salvador Castro-Soto Freire. *El Progreso*. En: https://www.elprogreso.es/articulo/album-de-los-lucenses/salvador-castro-freire/201903181928111365826.html

De Cora, J. (2020, 22 de noviembre). Porteiro Garea, campeón de la causa gallega. Bitácora de Cora. *El Progreso*. En: http://bitacoradecora.galiciae.com/?s=porteiro

De Cora, J. (2021, 30 de septiembre). Rosalía Blanco, víctima del atentado en la boda de Alfonso XIII. *El Progreso*. En: http://bitacoradecora.galiciae.com/?p=20802

De Frutos M. (2020). *La pandemia de gripe de 1918 en Burgos*. Burgos: Diputación de Burgos.

De Prada, J. M. (2023, 17 de marzo). El mito de "la esfinge". Leyendas del cine, Greta Garbo, ambigua, enigmática… ¿incestuosa? *La Voz de Galicia*. En: https://www.lavozdegalicia.es/xlsemanal/personajes/greta-garbo-belleza-androgina-sexo-ana-karenina-lubitsch.html#

De San Ildefonso, B. (2018). Germán Taibo González. *Real Academia de la Historia*. En: https://dbe.rah.es/biografias/32506/german-taibo-gonzalez

De Vega Barrera, R. (1917). *Memoria del Hospital de Lugo correspondiente al año 1917*. Lugo: Gerardo Castro.

Delibes, M. (2003). *Mi idolatrado hijo Sisí*. Barcelona: Ediciones Destino, S.A.

Dutta, D. (2020, 20 de octubre). Gandhi and an epidemic. *Mahatma Gandhi's*. En: https://www.mkgandhi.org/articles/gandhi-and-an-epidemic.html

Echeverri Dávila, B. (1993). *La Gripe Española. La pandemia de 1918-1919*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Echeverri Dávila, B.(1991). *La pandemia de gripe de 1918-1919 en España* [Tesis doctoral]. Universidad Complutense de Madrid.

Echeverri, B. (2018). En el centenario de la gripe española: un estado de la cuestión. *Revista de Demografía Histórica*, *36*(1), 17-42.

Edwards, S. (2021, 8 de marzo). An Unwitting Monument. *Lapham's quartery*. En: https://www.laphamsquarterly.org/roundtable/unwitting-monument

Eiros, J. M., Bachiller, M. R. y Pérez, A. (2018). *La gripe de 1918: Centenario de una crisis sanitaria devastadora*. España: Gráficas Montseny.

Elexperu Camirunaga, L. (1984). *La epidemia de gripe de 1918 en Bilbao. Estudio demográfico y estadístico* [Tesis doctoral]. Universidad de Salamanca.

Erkoreka, A. (2009). Origins of the Spanish Influenza Pandemic (1918-1919) and its relation to the Firts Worls War. J*ournal of molecular and genetic medicine : an international journal of biomedical research, 3*(2), 190–194. https://doi.org/10.4172/1747-0862.1000033

Erkoreka, A. (2020). *Una nueva historia de la gripe española. Paralelismos con la covid-19*. Pamplona: Lamiñarra.

Español, L. (2018, 19 de junio). Cien años con Julián Juderías. *Revista de Prensa*. En: https://www.almendron.com/tribuna/cien-anos-con-julian-juderias/

Esquivada, G. (30 de julio de 2020). Como cambió el mundo después de la gran pandemia de 1918: boom de bebés, auge del espiritismo, prosperidad y cultura nudista. *Infobae*. En: https://www.infobae.com/america/mundo/2020/07/30/como-cambio-el-mundo-despues-de-la-gran-pandemia-de-1918-boom-de-bebes-auge-del-espiritismo-prosperidad-y-cultura-nudista/

Fariña Jamardo, X. (1993).*Os Concellos Galegos*. Tomo V. La Coruña: Pedro Barrié de la Maza.

Fernández Dolón, J. (2020). *Estudio de la mortalidad de gripe española en la ciudad de Salamanca* [Tesis doctoral]. Universidad de Salamanca.

Fernández Dolón, J. (2020). *Estudio de mortalidad de gripe española en la ciudad de Salamanca* [Tesis doctoral]. Universidad de Salamanca.

Fernández Fernández C. y Veiga Ferreira X. (1995). La «gripe» de 1918-19 en Betanzos. *Anuario Brigantino, 18*, 143-157

Fernández, I. (2021, 3 de enero). Chichana Patiño, la gallega que fue la primera aviadora de Europa. *El Español*. En: https://www.elespanol.com/quincemil/articulos/cultura/chichana-patino-la-gallega-que-fue-la-primera-aviadora-de-europa

Fernández, P. (2014, 10 de octubre). La pandemia de "gripe española". *Libertad Digital*. En: https://www.libertaddigital.com/cultura/2014-10-10/pedro-fernandez-barbadillo-la-pandemia-de-gripe-espanola-73697/

Ferrer, S. (2016, 29 de septiembre). La pintora modernista, Lluisa Vidal (1876-1918). *Mujeres en la historia*. En: https://www.mujeresenlahistoria.com/2016/09/lluisa-vidal.html

Fleury, B. (2020, 29 de marzo). The 1918 spanish flu - The search for the virus. *Wondrium Daily*. En: https://www.wondriumdaily.com/the-1918-spanish-flu-the-search-for-the-virus/

Fole, A. *Cartafolio de Lugo*. 1981. Lugo: Círculo de las Artes.

Fraga Vázquez, G. (1989). *El Seminario Diocesano de Lugo*. Lugo: La Voz de la Verdad.

Fraile de Pablo, A. (2005). La peste de 1918. *La Villa. La Revista de Cuéllar, 27*. En: http://www.vallelado.net/articulos/gripe18.htm

Francis, T. (1960). On the doctrine of original antigenic Sin. *Proceedings of the American Philosophical Society, 104*(6), 572-578. http://www.jstor.org/stable/985534

Fresquet, J. (2007, agosto). Archibal Edward Garrod (1858-1936). *Historia de la Medicina*. En: https://www.historiadelamedicina.org/garrod.html

Fusco, G. (2009). La investigación histórica, evolución y metodología. *Revista Mañongo, 17*(32), 229-245

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Gabriel, N. (2013). El proceso de alfabetización en Galicia: Un intento de explicación y comprensión. *Historia de la Educación*, *32*, 289-313.

García Faria del Corral, F. (1991). *La epidemia de gripe de 1918 en la provincia de Zamora* [Tesis doctoral]. Universidad Complutense de Madrid

García-Consuegra, García-Consuegra, M. J. (2012) *La epidemia de gripe de 1918 en la provincia de Ciudad Rea*l [Tesis doctoral]. Universidad de Castilla-La Mancha.

García, I. (2018). Luis Foglietti Alberola. *Real Academia de la Historia*. En: https://dbe.rah.es/biografias/9735/luis-foglietti-alberola

Gestal Otero J. (2021). *Pandemias. Las epidemias que asolaron la humanidad*. Galicia: Bolanda ediciones.

Gilmart, D. (2014, 23 de agosto). El conde de Romanones. *Histórico Digital*. En: https://historicodigital.com/el-conde-de-romanones.html

Gómez, O. (2005). La pandemia olvidada. *Salud Pública de México, 47*(6), 469-471. En: https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v47n6/a12v47n6.pdf

Gómez, R. (1992). *La mortalidad infantil española en el siglo XX*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS)/Siglo XXI.

Gómez, R. (2020, 6 de diciembre). El racinguista que sufrió la gripe española. *El Diario Montañés*. En: https://www.eldiariomontanes.es/deportes/racing/racinguista-sufrio-gripe-20201206225808-ntvo.html

González García, A. (2013) *La epidemia de gripe de 1918 en la provincia de Cuenca* [Tesis doctoral]. Universidad de Castilla-La Mancha.

González González, R. (2015). *Coro Cántigas e Aturuxos. Repertorio lucense, 1918*. Lugo: Ouvirmos S. L.

González López T. (2019). «A epidemia reinante»: a gripe de 1918 en Carballedo. *Alicerces: Revista de estudos sobre o Miño Medio, 5*, 205-219.

González López, T. (2020, 14 de julio). La grippe. Pandemias y siglos. *Omnivoraz*. En: https://omnivoraz.com/es/articulos/historia-pandemias-y-siglos-tamara-gonzalez/

González, F. J. (2003). Zarzuela e Historia Contemporánea de España. *Saberes: Revista de estudios jurídicos, económicos y sociales, 1*, 1-24. En: https://revistas.uax.es/index.php/saberes/article/view/727/683

González, R. (2020). La gripe española en California: la primera cuarentena de Hollywod. *La Tercera*. En: https://www.latercera.com/culto/2020/04/03/la-gripe-espanola-en-california-la-primera-cuarentena-de-hollywood/

Goldstein, J. L. (2020). The spanish 1918 flu and tne COIVD-19 disease. The art of remembering and foreshadowing pandemics. *Cell, 183*(2), 285-289. https://doi.org/10.1016/cell.2020.09.030

Gopalan. (2008, 17 de septiembre). British Lord's body exhumed after 89 years to know more about bird flu. *Medindia*. En: https://www.medindia.net/news/british-lords-body-exhumed-after-89-years-to-know-more-about-bird-flu-41926-1.htm

Hernández J. (2020). La pandemia de gripe de 1918. Repercusión demográfica en Cantabria. *Altamira. Revista del Centro de Estudios Montañeses*, *91*, 329-349. En: https://centrodeestudiosmontaneses.com/wp-content/uploads/DOC_CEM/HEMEROTECA/ALTAMIRA/Altamira91_2020.pdf

Hernández, J. J. (2020, 18 de marzo). La epidemia. *El Universal*. En: https://www.eluniversal.com/el-universal/64671/la-epidemia

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Herrero, J. (2018, 18 de febrero). La gripe española, en el origen de la fortuna de la familia Trump. *La Razón*. En: https://www.larazon.es/cultura/trump-la-pandemia-que-forjo-un-imperio-OA17718897/

Hsieh, Y. C., Wu, T. Z., Liu, D. P., Shao, P. L., Chang, L. Y., Liu, C. Y., Lu, C. Y., Lee, C. Y., Huang, F. Y. and Huang, L. M. (2006). Influenza pandemics: past, present and future. *Journal of the Formosan Medical Association, 105*(1), 1–6.

Humphries, M. (2014). Paths of infection: The first world war and the origins of the 1918 influenza pandemic. *War in History, 21*(1), 55-81.
En: http://www.jstor.org/stable/26098366

Hurtado, S. (2022). Los nombres de la epidemia de 1918 en la prensa de la época. *Tonos digital, 42*, 1-14.
En: http://www.tonosdigital.com/ojs/index.php/tonos/article/download/2960/1307

INE. Resumen de las defunciones, clasificadas por causas, en todo el Reino, durante los años 1912-1920. Anuario de 1919 y 1920. Fondo documental del Instituto Nacional de Estadística.

J. R. (2019, 3 de octubre). Pelúdez, la leyenda viva. *El Progreso*. En: https://www.elprogreso.es/articulo/lugo/peludez-la-leyenda-viva/20191003222618140013 1.html

Jato Díaz, A. (2023). *La pandemia de gripe de 1918 en la isla de Menorca* [Tesis doctoral]. Universidad de Santiago de Compostela.

Johnson, N. P. and Mueller J. (2002). Updating the accounts: global mortality of the 1918–1920 "Spanish" influenza pandemic. *Bulletin of the History of Medicine*, *76*(1), 105-115

Jordan, E. O. (1927). *Epidemic influenza: a survey*. Chicago: American Medical Association.

Kabbade, S. (2020, 19 de marzo). ¿Qué personajes célebres se contagiaron en la pandemia de gripe española?. *Prodavinci*. En: https://prodavinci.com/que-personajes-celebres-se-contagiaron-en-la-pandemia-de-la-gripe-espanola/

Kohl, A. (2020, 28 de mayo). Katherine Anne Porter and the 1918 influenza pandemic, part I: The Spanish flu. *University of Maryland*. En: https://hornbakelibrary.wordpress.com/2020/05/28/katherine-anne-porter-and-the-1918-infuenza-pandemic-part-i-the-spanish-flu/

Kukso, F. (2020). Innovaciones nacidas de la desgracia: el legado que cada epidemia nos dejó. *Agencia sinc*. En: https://www.agenciasinc.es/Reportajes/Innovaciones-nacidas-de-la-desgracia-el-legado-que-cada-epidemia-nos-dejo

Lidón, L. (2020, 15 de mayo). Klimt, Schiele y cómo el arte reflejó la letal pandemia de gripe de 1918. *La Vanguardia*. En:
https://www.lavanguardia.com/vida/20200515/481153542137/klimt-schiele-y-como-el-arte-reflejo-la-letal-pandemia-de-gripe-de-1918.html

Llamazares, M. F. (2010, 9 de abril). Biografía de Pedro Blanco. *León noticias*. En: https://www.leonoticias.com/frontend/leonoticias/Biografia-De-Pedro-Blanco-vn46904-vst259

Llewellyn, J. and Thompson S. (2019, 23 de abril). Yakov Sverdlov. *Historia alfa*. En: https://alphahistory.com/russianrevolution/yakov-sverdelov/

López Caldeiro, M. J. (2019). *El Café Español y el Café del Méndez*. Lugo: Sete Cores.

López Vega, A. (2011). La cuestión sociosanitaria en la obra de Marañón en el contexto de la lucha contra las enfermedades infecciosas. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, *62*(2), 477-506.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

López, A. (2006). El origen de estampar las manos en Hollywood. *20 minutos*. En: https://blogs.20minutos.es/yaestaellistoquetodolosabe/tag/paseo-de-la-fama/

López, O. y Saavedra, M. J. (1998). 1898. *Lugo Fin de Século*. Lugo: Arquivo Municipal de Lugo.

Luque, X. G. (2020, 13 de abril). Cuando la "gripe española" paralizó el deporte hace cien años. *La Vanguardia*. En: https://www.lavanguardia.com/deportes/futbol/20200413/48448943104/gripe-espanola-paralizo-deporte-cien-anos.html

Maggio, P. (2020, 25 de marzo). How Virginia Woolf survived a pandemic and lived to write about it. *Blogging Woolf*. En: https://bloggingwoolf.org/2020/03/25/how-virginia-woolf-survived-a-pandemic-and-lived-to-write-about-it/

Makcimovich, I. (2011, 16 de julio). Príncipe Humberto de Saboya-Aosta. Conde de Salemi. *Monarquías de Europa y del mundo*. En: http://monarquiasdeeuropa.blogspot.com/2011/07/principe-humberto-de-saboya-aosta-conde.html

Maldonado, E. (2020, 14 de abril). El precedente del coronavirus: Todo lo que pudimos aprender de la gripe española. *Diario de Sevilla*. En: https://www.diariodesevilla.es/andalucia/Precedente-coronavirus-aprender-gripe-espanola_0_1456354864.html

Maluquer de Motes, J. (2020). El quart cavaller de l'Apocalipsi: impacte demogràfic de la grip de 1918-1920 a l'Europa llatina i als països de parla catalana. *Butlletí de la Societat Catalana d'Estudis Històrics, 31*, 393-441. En: https://raco.cat/index.php/ButlletiSCEH/article/view/380252.

Mamas, M. A., Fraser, D. and Neyses, L. (2008). Cardiovascular manifestations associated with influenza virus infection. *International Journal of Cardiology*, *130*(3), 304–309.

Mamelund, S. E. (2006). A socially neutral disease? Individual social class, household wealth and mortality from Spanish influenza in two socially contrasting parishes in Kristiania 1918-19. *Social Science & Medicine, 62*(4), 923-940. https://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.06.051

Mamelund, S. E. (2011). Geography may explain adult mortality from the 1918–20 influenza pandemic. *Epidemics, 3(*1), 46-60. https://doi.org/10.1016/j.epidem.2011.02.001

Marañón, G., Pittaluga, G. y Ruíz Falcó, A. (1918). Informe sobre el actual estado sanitario en Francia y su identidad con la epidemia gripal en España. *El Siglo Médico*, 3387, 916-921.

Mariscal Parado, L. (2018). *El gran viaje de estudios de García Lorca*. Santiago de Compostela: Alvarellos Editora.

Markel, H., Lipman, H. B., Navarro, J. A., Sloan, A., Michalsen, J. R., Stern, A. M. and Cetron, M. S. (2007). Nonpharmaceutical Interventions Implemented by US Cities During the 1918-1919 Influenza Pandemic. *JAMA, 298*(6), 644-654. https://doi.org/10.1001/jama.298.6.644

Márquez, R. (2011, septiembre). La gripe española. La despiadada gripe de 1918. En: http://lagaitadeldecano.blogspot.com/2011/09/la-gripe-espanola.html

Martínez Pons, M. (1995). La epidemia de gripe de 1918 en la ciudad de Valencia [Tesis doctoral]. Universidad de Valencia.

Martínez, S. (2020, 28 de abril). La gripe española: ¿dónde queda el arte y la enfermedad?. *Art Contemporáneo*. En: https://artcontemporaneo.com/la-gripe-espanola-donde-queda-el-arte-y-la-enfermedad/

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Mata de la Torre, A. (2018). *Lo que aconteció en Villímar por la gripe española en octubre de 1918*. Burgos: Gráficas Aldecoa, S. L.

McCarthy, M. (2019). *Memorias de una joven católica*. Barcelona: Lumen.

McKay, R. (2021, 7 de marzo). Spotlight: How one Scot's accidental discovery saved hundreds of millions of lives around the globe. *The Herald*. En: https://www.heraldscotland.com/news/19142163.spotlight-one-scots-accidental-discovery-saved-hundreds-millions-lives-around-globe/

Mckeever, A. (2020, 27 de marzo). Así han influido siglos de pandemias en la monarquía británica. *National Geografic*. En: https://www.nationalgeographic.es/historia/2020/03/siglos-de-pandemias-influido-en-corona-britanica-coronavirus

Melero, A. (2022). La gripe española en Cádiz 1918-1919. *Puente de Hierro, 2*(2), 1-13. En: https://www.puentedehierro.org/ojs/index.php/pdh/article/view/40/62

Moneo, J. L. (2020, 19 de mayo). Cuando "La canción del olvido" y la gripe apagaron el clásico del 19 de mayo de 1918. *RTVE*. En: https://www.rtve.es/deportes/20200519/cuando-cancion-del-olvido-gripe-apagaron-clasico-del-19-mayo-1918/2013931.shtml

Monge, Y. (2020, 2 de octubre). Cuando el presidente Wilson y las ovejas de la Casa Blanca se contagiaron de la "gripe española". *El País*. En: https://elpais.com/internacional/elecciones-usa/2020-10-02/cuando-el-presidente-wilson-y-las-ovejas-de-la-casa-blanca-se-contagiaron-de-la-gripe-espanola.html

Montes-Santiago, J. (2010). El beso mortal de la "Dama Española". La gripe de 1918: un asesino de artistas geniales. *Galicia clínica, 71*(1), 37-39

Mora, M. (2006, 18 de noviembre). Lisboa recupera la fascinación por las vanguardias de Souza-Cardoso. *El País*. En: https://elpais.com/diario/2006/11/18/cultura/1163804404_850215.html

Morens, D., Taubenberger, J. and Fauci, A. 2009. The Persistence Legacy of the 1918 Influenza Virus. *The New England Journal of Medicine, 361*(3), 225-229. https://doi.org/10.1056/nejmp0904819

Morens, D., Taubenberger, J. K. and Fauci, A. S. (2008). Predominant role of bacterial pneumonia as a cause of death in pandemic influenza: Implications for pandemic influenza Preparedness. *The Journal of Infectious Disease 198*(7): 962-970). https://doi.org/10.1086/591708

Muñoz, L. A. (2020, 25 de octubre). Música y Pandemias. *El Sonido del Tiempo. Radio Clásica*. *Radio Nacional de España.* En: https://rtve-mediavod-lote3.rtve.es/resources/TE_R09SONI/mp3/6/8/1603650113086.mp3?idasset=5693844

Nebel, A. (2006). *La gripe española*. Sevilla: Editorial Mínima.

O'Donovan, H. (2020, 22 de abril). Music in the Time of Pandemic: Brilliant Compositions Written in the Years of the Spanish Influenza. *New York Public Radio. Wqxr blog*. En: https://www.wqxr.org/story/pandemic-music-spanish-1918-influenza/

Oron, A. (2006, abril). Charles Tomlinson Griffes (Composer). *Bach Cantatas Website*. En: https://www.bach-cantatas.com/Lib/Griffes-Charles-Tomlinson.htm

Ortiz de Lejarazu, R. (2018). La pandemia de gripe española vista desde el siglo XXI. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid, 55*, 367-384. En: https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/44538/La-pandemia-de-gripe-española.pdf?

Otero, J. A. (2020, 21 de noviembre). Luces de pandemia. *El Día*. En: https://www.eldia.es/cultura/2020/11/21/luces-pandemia-24016044.html

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Owen T. (2005, septiembre). To stop a killer. *Iowa Magazine*. En: https://magazine.foriowa.org/archive/archive-story.php?ed=true&storyid=402

Oxford, J. S. (2001). The so-called great Spanish influenza pandemic of 1918 may have originated in France in 1916. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London: Biological Sciences, 356*(1416), 1857-1859. En: http://www.jstor.org/stable/3067060

Oxford, J. S., Lambkin, R., Sefton, A., Daniels, R., Elliot, A., Brown, R. and Gill, D. (2005). A hypothesis: the conjunction of soldiers, gas, pigs, ducks, geese and horses in Northern France during the Great War provided the conditions for the emergence of the "Spanish" influenza pandemic of 1918–1919. *Vaccine, 23*(7), 940-945. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2004.06.035

Oxford, J., Sefton, A., Jackson, R., Innes, R. and Johson, N. (2002). World War I may have allowed the emergnce of "Spanish" influenza. The Lancet Infectious Disease, 2(2), 111-114. https://doi.org/10.1016/s1473-30099(02)00185-8

Pacte de la Société des Nations. 1920. *Société des Nations - Journal Officiel*. En: https://libraryresources.unog.ch/ld.php?content_id=32971179

Paget, J., Spreeuwenberg, P., Charu, V., Taylor, R. J., Luliano, A. D., Bresee, J., Simonsen, L. and Viboud, C. (2019). Global mortalilty associated with seasonal influenza epidemics: new burden estimates and predictors from the glamor project. *Journal of Global Health, 9*(2), 020421. https://doi.org/10.7189/jogh.09.020421

Palacio, L. A. (2021). *Aragón 1918. La gripe española. Crónica de un desastre olvidado*. Zaragoza: Editorial Comuniter, S. L.

Pando, J. (2018). Antonio de Castro y Casaléiz. *Real Academia de la Historia*. En: https://dbe.rah.es/biografias/55211/antonio-de-castro-y-casaleiz

Parada Justel, G. (1919). *La grippe endémica y la epidemia grippal de 1918. Juicios clínicos*. Orense: A. Otero.

Pardo Gómez, F. (2005). *Historia de la medicina de Lugo y su provincia*. Lugo: C/A Gráfica.

Pardo-Gil, M. J. (2004). Notas sobre el Lugo anterior a la guerra civil y su ambiente literario. El primer Ánxel Fole. *CROA: Boletín da Asociación de Amigos do Museo do Castro de Viladonga, 14*, 55-70. En: https://viladonga.xunta.gal/sites/default/files/ficheros/1295264482.pdf

Patterson K. D. and Pyle, G. F. (1991). The geography and mortality of the 1918 influenza pandemic. *Bulletin of the History of Medicine, 65*(1), 4-21.

Pereira Domínguez, M. C. (2010). La primera colonia escolar de Galicia (Santiago de Compostela, 1893). *Historia de la Educación, 2*, 199-208. En: https://revistas.usal.es/tres/index.php/0212-0267/article/view/6553/6551

Pla, J. (2011). *El cuaderno gris*. Barcelona: Ediciones destino, S. A.

Porras Gallo, M. I. (1994). *Una ciudad en crisis: la epidemia de gripe de 1918-19 en Madrid* [Tesis doctoral]. Universidad Complutense de Madrid.

Porras Gallo, M. I. (1994). La lucha contra las enfermedades evitables en España y la pandemia de gripe de 1918-1919. *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, *14*, 159-183.

Porras Gallo, M. I. (1997). *Un reto para la sociedad madrileña: la epidemia de gripe de 1918-19*. Madrid: Editorial Complutense

Porras Gallo, M. I. (2008). Sueros y vacunas en la lucha contra la pandemia de gripe de 1918-1919 en España. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia, 60*(2), 261-288. https://doi.org/10.3989/asclepio.2008.v60.i2.266

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Porras Gallo, M. I. (2020). *La gripe española. 1918-1919. La pandemia que cambió nuestras vidas y retó a la medicina y los profesionales sanitarios españoles*. Madrid: Los libros de la catarata.

Porras Gallo, M. I. (2020). Una relectura de la pandemia de gripe de 1918-1919 en tiempos de la COVID-19. En: R. Campos, E. Perdiguero-Gil y E. Bueno (Eds.), *Cuarenta historias para una cuarentena: reflexiones históricas sobre epidemias y salud global* (pp. 66-70). Madrid: Sociedad Española de Historia de la Medicina. En: https://sehm.es/wp-content/uploads/2020/08/Cuarenta-historias-para-una-Cuarentena.pdf

Prado Gómez, A. (2013). *O Instituto provincial de Lugo, 1842-1975*. Lugo: Diputación de Lugo.

Prego, C. (2018, 14 de agosto). La faceta magufa de Conan Doyle que irritaba a Houdini. *Principia*. En: https://principia.io/2018/08/14/la-faceta-magufa-de-conan-doyle-que-irritaba-houdini.Ijc5MyI/

Puche, F. P. (2020, 4 de abril). Héroes valencianos de hace un siglo. Titanes de otra pandemia. *Las provincias*. En: https://www.lasprovincias.es/comunitat/heroes-siglo-20200405232318-ntvo.html

Puche, F. P. (2020, 4 de abril). Héroes valencianos desde hace un siglo. *Las Provincias*. En: https://www.lasprovincias.es/comunitat/heroes-siglo-20200405232318-ntvo.html

Qureshi, A. (2016). Ebola Virus Disease Epidemic in light of other epidemics. En: Adnan I. Qureshi (Ed.), *Ebola Virus Disease. From Origin to outbreak* (pp. 39-65). EEUU: Elsevier. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804230-4.00004-2

Rabadan, R., Levine, A. and Robins, H. (2006). Comparison of avian and human influenza A viruses reveals a mutational bias on the viral genomes. *Journal of Virology*, *80*(23), 11887-11891. https://doi.org/10.1128/JVI.01414-06

Rabadan, R., Levine, A. and Robins, H. (2006). Comparison of avian and human influenza A viruses reveals a mutational bias on the viral genomes. *Journal of Virology, 80*(23), 11887–11891. https://doi.org/10.1128/jvi.01414-06

Ramudo, J. L. (2021, 12 de julio). La ciudad del Sacramento. *Cope*. En: https://www.cope.es/emisoras/galicia/lugo-provincia/lugo/la-ciudad-del-sacramento/noticias/ciudad-del-sacramento-20210611_1298776

The New York Times. (1998, 2 de agosto). Sepultureros británicos cavan en busca de la gripe de 1918. El País.
En: https://elpais.com/diario/1998/08/22/sociedad/903736804_850215.html

Reconstruction of the 1918 Influenza Pandemic Virus. Question & Answers. (2019).
En: https://www.cdc.gov/flu/about/qa/1918flupandemic.htm

Redacción. (2006, 11 de noviembre). Beneficencia. *La Voz de Galicia*. En: https://www.lavozdegalicia.es/noticia/lugo/2006/11/11/beneficencia/0003_5276360.htm

Redacción. (2017, 17 de febrero). La leyenda del Il Commendatore. *Diezcilindros*. En: https://diezcilindros.wordpress.com/2017/02/17/la-leyenda-de-il-commendatore/

Redacción. (2020, 22 de abril). La pandemia que se llevó a un gigante de la industria. *Diario Norte*. En: https://www.diarionorte.com/191186-la-pandemia-que-se-llevo-a-un-gigante-de-la-industria

Regueiro Burgo, M. J. (2016). *El sueño de un hospital: Estudio de la arquitectura asistencial y los cuidados en Lugo (1621-1930)* [Tesis doctoral]. Universidad de Santiago de Compostela.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Regueiro Ovelleiro, M. P. (1999). Cando o ceo escurece. Crónica da epidemia de gripe de 1918 na parroquia de Sabucedo – A Estrada. Pontevedra. *A Estrada: Miscelánea histórica e cultural, 2*, 219-240

Reid, A., Fanning, T., Hultin, J. and Taubenberger, J. (1999). Origin and evolution of the 1918 "Spanish" influenza virus hemagglutinin gene. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 96*(4), 1651-1656. https://doi.org/10.1073/pnas.96.4.1651

Reid, A., Fanning, T., Janczewski, T. and Taubenberger, J. (2000). Characterization of the 1918 "Spanish" influenza virus neuraminidase gene. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 97*(12), 6785-6790. https://doi.org/10.1073/pnas.100140097

Ricart, M. (2018, 4 de marzo). Gripe: cien años en busca de una vacuna. *La Vanguardia*. En: https://www.lavanguardia.com/magazine/experiencias/gripe-cien-anos-en-busca-una-vacuna.html

Richter-Boix, A. (2017, 21 de junio). La gripe española: la pandemia de los 100 millones de muertos a la sombra de la Primera Guerra Mundial. *Evoikos*. En: https://andaresdelaciencia.com/2017/06/21/937/

Ricart, M. (2018, 4 de marzo). Gripe: cien años en busca de una vacuna. *La Vanguardia*. En: https://www.lavanguardia.com/magazine/experiencias/gripe-cien-anos-en-busca-una-vacuna.html

Roca, A. (s. f.) La gripe de 1918. Museo de las pandemias. *Universidad de Lleida*. En: https://www.ilercovidmuseum.com/es/pandemies/la-gripe-de-1918/

Rodríguez, J. (1919). *Manual completo de la grippe. La grippe. Charlas médicas y populares*. La Coruña: Roel.

Rolland, R. (1920). *The Forerunners*. London: George Allen & Unwin LTD. En: https://en.wikisource.org/wiki/The_Forerunners_(Romain_Rolland)

Roser, M. (2020). The Spanish flu: The global impact of the largest influenza pandemic in history. Recurso en línea en: https://ourworldindata.org/spanish-flu-largest-influenza-pandemic-in-history

Royo, J. (2022, 19 de abril). Río de Janeiro se prepara para su Carnaval más esperado. *El País.cr.* En: https://www.elpais.cr/2022/04/19/rio-de-janeiro-se-prepara-para-su-carnaval-mas-esperado/

Saavedra Carballido M. J. (2004). *O concello sobre rodas*. Lugo: Concellería de cultura. Concello de Lugo.

Sala, C. (2020, 20 de marzo). Walt Disney, Kafka, Munch y todos los infectados que sobrevivieron a la gripe española de 1918. *La Razón*. En: https://www.larazon.es/cataluna/20200320/deyo753vnjbjbjdar6lbgrhlte.html

Sala, C. (2020, 25 de agosto). Georgia O'Keefe y Alfred Stieglitz o escribir para amarse: un melodrama de pasión e infidelidades en 25.000 cartas. *El País*. En: https://smoda.elpais.com/placeres/georgia-okeeffe-y-alfred-stieglitz-o-escribir-para-amarse-un-melodrama-de-pasion-e-infidelidades-en-25-000-cartas/

Sala, C. (2021, 13 de octubre). ¿Por qué las estrellas de Hollywood se negaban a llevar mascarilla durante la gripe española? *La Razón*. En: https://www.larazon.es/cataluna/20200528/4dkqdch5wrfwjcfoscrij37lsu.html

Salgado C. J. (2022). *La epidemia de gripe de 1918 en el partido de Béjar*. Béjar: Centro de Estudios Bejaranos.

Salgado Fuentes, C. J. (2022). *La epidemia de gripe de 1918 en el partido de Béjar*. Béjar: Centro de Estudios Bejaranos.

Sandford, A. y Giner, C. (2020, 10 de abril). Coronavirus: La salud de Boris Jonhson y sus antecesores con "gripe española". *Euronews*.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En: https://es.euronews.com/2020/04/10/coronavirus-la-salud-de-boris-johson-y-sus-antecesores-con-gripe-espanola

Sanz, J. (2014, 9 de enero). Trabajadores chinos del ejército aliado. Los olvidados de la primera guerra mundial. *Historias de la Historia*. En: https://historiasdelahistoria.com/2014/01/09/

Sarabia, E. (2006, 2 de agosto). Memoria de Vigo. Profesionales entrañables, de cuando no se había masificado la medicina. *La Voz de Galicia*. En: https://www.lavozdegalicia.es/noticia/vigo/2006/08/02/reunion-medicos-atendian-abuelos/0003_4993010.htm

Scheinberg, E. (2020). Amelia Earhart in Toronto. *Defining Moments Canada*. En: https://definingmomentscanada.ca/1918-influenza-pandemic/flu-microhistories/amelia-earhart-in-toronto/

Sena Espinel, M. P. (1992). *La pandemia gripal de 1918 en Salamanca y provincia* [Tesis doctoral]. Universidad de Salamanca.

Seoane, A. (2018, 6 de abril). Estampas de la gripe, la cultura diezmada. *El Español*. En: https://www.elespanol.com/el-cultural/letras/20180406/estampas-gripe-cultura-diezmada/297721886_0.html

Seoane, A. (2018, 6 de abril). Estampas de la gripe, la cultura diezmada. *El Español*. En: https://www.elespanol.com/el-cultural/letras/20180406/estampas-gripe-cultura-diezmada/297721886_0.html

Serra, C. (2015). *La influencia de Rafael Roldós Viñolas en el nacimiento y desarrollo de la actividad publicitaria en España: su obra y su legado (1857-1957)* [Tesis doctoral]. Universidad Ramón Llull.

Shanks, G. (2015). Insights from unusual aspects of the 1918 influenza pandemic. *Travel Medicine and Infection Disease*, *13*(3), 217-222. https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2015.05.001

Shanks, G. (2016). No evidence of 1918 influenza pandemic origin in Chinese laborers/soldiers in France. *Journal of the Chinese Medical Association, 79*(1), 46-48. https://doi.org/10.1016/j.jcma.2015.08.009

Shanks, G. and Brundage J. F. (2012). Pathogenic Responses among young adults during the 1918 influenza pandemic. *Emerging Infectious Diseases*, *18*(2), 201-207. https://doi.org/10.3201/eid1802.102042

Sheng, Z .M., Chertow, D, Ambroggio, X. and Taubenberger, J. (2011). Autopsy series of 68 cases dying before and during the 1918 influenza pandemic peak. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 108*(39), 16416-16421. https://doi.org/10.1073/pnas.1111179108

Shope, R. (1931). Swine influenza: III. Filtration experiments and etiology. *The Journal of experimental medicine*, *54*(3), 373–385. https://doi.org/10.1084/jem.54.3.373

Simón Lorda, D. (2001). La epidemia gripal de 1918 en Ourense. *Minius: Revista do Departamento de Historia, Arte e Xeografía, 9*, 85-96

Smith, W., Andrews, C. H. and Laidlaw, P. P. (1933). A viruses obtained from influenza patients. *Lancet* 2, 66-68.

Soler, P. (2018, 8 de octubre). Inocencio Medina Vera: el pintor de la fiesta huertana. *La Verdad*. En: https://www.laverdad.es/ababol/arte/siglo-medina-vera-20181006005037-ntvo.html

Spinney, L. (2018). *El jinete pálido. 1918: la epidemia que cambió el mundo*. Barcelona: Editorial Crítica.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Spreeuwenberg, P., Kroneman, M. and Paget, J. (2018). Reassessing the Global Mortality Burden of the 1918 Influenza Pandemic, *American Journal of Epidemiology*, *187*(12), 2561–2567, https://doi.org/10.1093/aje/kwy191

Suárez, A. M. (2006-2008). O desenvolvemento territorial dunha cidade con 2.000 anos de historia: "Lucus Augusti". *Boletín do Museo Provincial de Lugo, 13*, 311-323

Taleb, N. and Cirillo P. (2020). Talk Risk of Contagiois Diseases. *Nature Physics, 16*(6), 606-613. https://doi.org/10.1038/s41567-020-0921-x

Taubenberger, J. and Morens, D. (2006). 1918 influenza: the mother of all pandemics. *Emerging Infectious Disease, 12*(1), 15-22. https://doi.org/10.3201/eid1201.050979

Taubenberger, J. K., Reid A. H., Krafft A. E., Bijwaard K. E. and Faning T. G. (1997). Initial genetic characterization of the 1918 "Spanish" influenza virus. *Science, 275*(5307), 1793-1796. https://doi.org/10.1126/science.275.5307.1793

Taubenberger, J., Reid, A. and Lourens, M. (2005). Characterization of the 1918 influenza virus polymerase genes. *Nature, 437*(7060), 889-893. https://dx.doi.org/10.1038/nature04230

Teijeira, M. P. y De la Torre M. A. (1997). *A prensa en Lugo: dous séculos de historia*. Lugo: Diputación Provincial de Lugo.

The Associated Press. Old British corpse may hold bird-flu clues. (2007, 28 de febrero). *NBC News*. En: https://www.nbcnews.com/id/wbna17387451

Thomas, J. History rhymes: two Prime Ministeres, two pandemics. (13 de abril de 2020). *Mcdreeamie-Musing*. *History of Medicine.* En: https://mcdreeamie.medium.com/history-rhymes-two-prime-ministers-two-pandemics-d87127983ab8

Tobar, S. (2017, marzo). Organización Mundial de la Salud (OMS). *Ministerio de la Salud. Argentina*. En: https://salud.gob.ar/dels/entradas/organizacion-mundial-de-la-salud-oms

Toledo, J. (2022, 31 de diciembre). Cien años de The Waste Land. *Revista perro negro*. En: https://revistaperronegro.com/juan-toledo-cien-anos-de-the-waste-land/

Triguero, G. (2020, 19 de mayo). De la gripe española al coronavirus: los efectos en el cine. *Cinetransit*. En: http://cinentransit.com/de-la-gripe-espanola-al-covid-19-los-efectos-en-el-cine/

Trilla, A., Trilla, G. y Daer, C. (2008). The 1918 "Spanish Flu" in Spain. *Clinical Infectious Diseases, 47*(5), 668-673. https://doi.org/10.1086/590567

Troncoso, M. A. (2021, 18 de febrero). ¿Sabías que la caipiriña se bebía en Brasil para curar la gripe española?. *El periódico*. En: https://www.elperiodico.com/es/cata-mayor/vinos/20210218/caipirinha-coctel-para-curar-gripe-espanola-en-brasil-11527109

Tumpey, T., Basler, Ch., Aguilar, P., Zeng, H., Solórzano, A., Swayne, D., Cox, N., Katz, J., Taubenberger, J., Palese, P. and García-Sastre, A. (2005). Characterization of the reconstructed 1918 Spanish Influenza pandemic virus. *Science, 370*(5747), 77-80. https://dx.doi.org/10.1126/science.1119392

Unamuno, M. (2004). *Vida de Don Quijote y Sancho*. Madrid: Alianza Editorial.

Uribarri, F. (2021, 28 de julio). Alcohol, suicidios, detenciones… La maldición de los hijos de Churchill. *El Correo*. En: https://www.elcorreo.com/xlsemanal/historia/winston-churchill-hijos-alcoholismo-familia-vida-polemica-escandalos-tragedia.html

Uribarri, F. (2022). Frank Capra, la no tan bella vida del director de "¡Qué bello es vivir!". *XL Semanal*. En: https://www.abc.es/xlsemanal/historia/frank-capra-director-cine-que-bello-es-vivir.html

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Vallespín, F. (2020, 13 de junio). Ética de Weber para tiempos de pandemia. *El País*. En: https://elpais.com/ideas/2020-06-12/etica-de-weber-para-tiempos-de-pandemia.html

Varela, C. (2020, 20 de octubre). La pandemia y el tango. *Fervor*. En: https://fervor.com.ar/la-pandemia-y-el-tango/

Vázquez Arias, J. C. (2010). A gripe de 1918 en Pontedeume. *Cátedra: revista eumesa de estudios, 17*, 141-162

Vázquez-Espinosa, E., Laganà, C. y Vázquez, F. (2020). The Spanish flu and the fiction literature. *Revista Española de Quimioterapia, 33*(5): 396-312. https://doi.org/10.37201/req/049.2020

Vázquez, J. M. (2022, 14 de mayo). Hermenegildo Calvelo Rabuñal. *Padroado Alfredo Brañas Carballo*. En: https://padroadoalfredobranascarballo.home.blog/2022/05/14/hermenegildo-calvelo-rabunal/

Wallace, N. (2017, 24 de marzo). John Singer Sargent's The Interior of a Hospital Tent. *JSSGallery*. En: https://jssgallery.org/Paintings/The_Interior_of_A_Hospital_Tent.htm

Washington Post. (2022, 3 de febrero). Noted pathologist Johan Hultin, a University of Iowa graduate, dies at 97. *The Gazette*. En: https://www.thegazette.com/news/noted-pathologist-johan-hultin-a-university-of-iowa-graduate-dies-at-97/

Wilkinson, J. W. (2020, 13 de septiembre). "El hombre que nunca vivió pero que nunca morirá". *La Vanguardia*. En: https://www.lavanguardia.com/cultura/libros/20200913/483403833013/arthur-conan-doyle-sherlock-holmes-espiritismo-baul-de-bulos.html

Yanes, J. (2018, 23 de febrero). Cien años después, ¿puede repetirse el desastre de la gripe española?. *BBVA*. En: https://www.bbvaopenmind.com/ciencia/apuntes-cientificos/cien-anos-despues-puede-repetirse-el-desastre-de-la-gripe-espanola/

Yañez, P. (2021, 18 de enero). Repensar la composición, en tiempos de coronavirus. *Mundoclasico.com*. En: https://www.mundoclasico.com/articulo/34229/Repensar-la-composici%C3%B3n-en-tiempos-de-coronavirus

Prensa diaria:

¿Es el dengue? (1 de junio de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.

¿Otra vez la "grippe"? (9 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.

¿Se puede vivir? La enfermedad de moda. (21 de mayo de 1918). *El liberal*, p. 2.

¿Tifus? (28 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 2.

"Cine" en el "Círculo". (11 de febrero de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 2.

A los farmacéuticos. (14 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.

A los lectores. (9 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.

A través de Galicia. (13 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.

A través de Galicia. (14 de junio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.

A través de Galicia. (16 de diciembre de 1919). *La Idea Moderna*, p. 1.

A través de Galicia. (21 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.

A través de Galicia. (28 de mayo de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.

A través de Galicia. (29 de mayo de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.

A través de Galicia. (31 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.

A través de Galicia. (6 de junio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.

A través de Galicia. (7 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.

A través de Galicia. (8 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.

Acción de gracias. (8 de noviembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.

Aclaración. (13 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Advertencia. (8 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Al olor del pulpo. "Pelúdez" llega. (2 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Alemania y Francia. El soldado de Nápoles en Berlín. (17 de junio de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
Álvarez Limeses, D. Tratamiento de la gripe. (20 de noviembre de 1918). *España médica*, p. 6.
Amenidades. Consejos útiles. Desinfección de los libros. (17 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Andicoberry, E. Glosario cortesano. ¡No me hable usted de la grippe! (30 de septiembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Ante la epidemia. (7 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Apuntes. (17 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 3.
Apuntes. (2 de mayo de 1918). *El Norte de Galicia,* p. 3.
Apuntes. (27 de noviembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 3.
Apuntes. (31 de marzo de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 3.
Apuntes. (4 de enero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 3.
Apuntes. (5 de noviembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 3.
Apuntes. (7 de enero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Asamblea farmacéutica. (1 de marzo de 1918). *El Norte de Galicia,* p. 2.
Aspectos sanitarios. Las aguas potables en Lugo. (18 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Asuntos locales. Campaña de moralidad. (2 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Atacados de tifoidea. (3 de agosto de 1918). *El Regional*, p. 3.
Audiencia provincial. (26 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.
Aviación. Léon Morane. (29 de octubre de 1918). *El Mundo Deportivo*, p. 2.
Aviso importante. (21 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Ayer en el Palacio Provincial. Una reunión sin acuerdos. (1 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Ayer y hoy. (11 de febrero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2 .
Ayer y hoy. (11 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (11 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (12 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Ayer y hoy. (12 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (13 de febrero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (13 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (14 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (14 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (15 de febrero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (15 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (16 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (16 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (17 de febrero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2
Ayer y hoy. (17 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, pp. 1-2.
Ayer y hoy. (17 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (19 de junio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (19 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, pp. 1-2.
Ayer y hoy. (2 de febrero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2

Ayer y hoy. (2 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2
Ayer y hoy. (20 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (20 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (21 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (21 de febrero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (21 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (24 de enero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (25 de abril de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (25 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (26 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (26 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (28 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (28 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (30 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (30 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (30 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (4 de junio de 1918). *La Idea Moderna*, pp. 1-2.
Ayer y hoy. (5 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (6 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (7 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ayer y hoy. (8 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Ayer, en el Instituto. La apertura de curso. (7 de enero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… 9 de octubre. (10 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… (13 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… (22 de octubre de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… (5 de enero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… (9 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… 10 de junio. (11 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Ayer… 13 de diciembre. (14 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… 15 de junio. (16 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Ayer… 16 de agosto. (17 de julio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Ayer… 18 de junio. (19 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Ayer… 19 de septiembre. (20 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… 2 de noviembre. (3 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… 20 de junio. (21 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Ayer… 21 de octubre. (22 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… 27 de mayo. (28 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Ayer… 28 de octubre. (29 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… 6 de diciembre. (7 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Ayer… 8 de junio. (9 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Ayer… 28 de septiembre. (29 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Ayuntamiento de Lugo. (8 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Ayuntamiento de Lugo. Servicio sanitario. Nota oficiosa. (15 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Bando del gobernador. (14 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Belaustegigoitia. De salud pública. El yodo, ¿preventivo de la gripe? (22 de octubre de 1918). *El País*, p. 3.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Berrojo Miguelañez, V. Divagaciones. Una "moda" española. (30 de julio de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Bóveda. Reaparecimiento de la gripe. (3 de febrero de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Cámara de comercio. (6 de diciembre de 1918). *El Norte de Galicia*, pp. 1-2.
Cámara de Comercio. (7 de diciembre de 1919). *El Regional*, p. 2.
Cantinas escolares. (3 de enero de 1919). *El Regional*, p. 2.
Cantinas escolares. (31 de enero de 1919). *El Regional*, p. 2.
Cantinas escolares. (8 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Cartilla sanitaria. (31 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Caso curiosísimo. (11 de febrero de 1919). *El Progreso,* p..2.
Casos de "grippe". Una nota. (20 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Casos de gripe en La Coruña. (25 de mayo de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Colonias escolares. (16 de julio de 1918). *El Regional*, p. 2.
Colonias escolares. (6 de julio de 1918). *La Voz de la Verdad*, pp. 1-2.
Comisión de monumentos. (14 de mayo de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2.
Como siga así… "La canción del olvido". (14 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Con pluma obrera. Las subsistencias en Lugo. (1 de agosto de 1918). *La Voz de la Verdad*, pp. 1-2.
Conclusiones aprobadas. (4 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Conferencias científico-sociales de la Juventud Antoniana. (23 de mayo de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Consecuencias de la epidemia. Una desgracia. (11 de diciembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 3.
Consecuencias de la epidemia. Una desgracia. (6 de diciembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 3.
Consejo de ministros. La enfermedad en el ejército. (19 de septiembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Consejos contra la "fiebre de los tres días". (29 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 2.
Consejos prácticos para preservarse de la epidemia. (26 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Consideraciones sobre la actual epidemia. (29 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Constitución del Colegio Médico Provincial. (31 de enero de 1918). *El Norte de Galicia,* p. 2.
Contra el "Soldado de Nápoles". (16 de julio de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 1.
Contra el cólera morbo. (23 de julio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Contra la grippe. (21 de marzo de 1919). *El Progreso,* p. 2.
Contra la grippe. Instrucciones importantes. (18 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Contra la viruela. La vacuna obligatoria. (8 de marzo de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Conviene recordarlo. (25 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Creación de una nueva feria en Lugo. (19 de septiembre de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Crónica compostelana. Después de la epidemia. (18 de diciembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
Crónica compostelana. Elvira Santiso. (20 de diciembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 3.
Crónica compostelana. Gratitud a dos médicos. (20 de diciembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 3.
Crónica de sociedad. Viajeros. (2 de mayo de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Crónica judicial. Suspensión. (17 de enero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Crónica. Un buen médico. (28 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Cuartillas sinceras. Para "El Regional" en su torre de marfil. (27 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Cuestión sanitaria. La reunión de ayer. (1 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
De Caurel. Alcalde que atenta contra la salud pública. (3 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
De Caurel. La influencia del caciquismo en este municipio es insoportable. (20 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
De Cora A. (29 de abril de 1919). Manolo Quiroga. *El Progreso*, p. 1.
De Galicia. (24 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
De Galicia. Coruña. (1 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
De Galicia. Coruña. (19 de diciembre de 1919). *El Progreso,* p. 3.
De Galicia. Ferrol. (25 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 3.
De Galicia. Ferrol. (24 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
De Galicia. Ferrol. (29 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
De Galicia. Orense. (15 de mayo de 1919). *El Progreso,* p. 3.
De Galicia. Pontevedra. (12 de diciembre de 1919). *El Progreso,* p. 3.
De Galicia. Santiago. (3 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
De Galicia. Santiago. (30 de julio de 1919). *El Progreso*, p. 4.
De Galicia. Santiago. (5 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
De Galicia. Vigo. (7 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
De higiene. La salud pública. (10 de junio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
De interés general. El grippe y la enseñanza. (30 de septiembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
De interés público. La «grippe» en la provincia. (8 de enero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 1.
De la alcaldía. Leche a la venta. (1 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
De la Comisión mixta. (22 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
De la pasada epidemia. Una conferencia. (17 de enero de 1919). *El Orzán*, p. 1.
De la vida local. Las campanas. (11 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
De Lugo. (3 de diciembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 1.
De Mondoñedo. (27 de febrero de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
De Mondoñedo. La "grippe". (15 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
De Mondoñedo. Un bando. (19 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
De Mondoñedo. Un donativo. (17 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
De Olavarría, L. Profilaxis de la grippe. (25 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
De política. Se va Cambó. (11 de mayo de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
De Quiroga. (15 de marzo de 1919). *El Regional*, p. 2.
De Ribadeo. (1 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
De San Sebastián. (1 de octubre de 1918). *El Orzán*, p. 2.
De San Sebastián. Los ministros con el Rey. (11 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
De sanidad provincial. Los médicos muertos. (5 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
De Sanidad y de Subsistencias. Las cosas claras. (25 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
De Sanidad. Declaración oficial de la epidemia de "grippe" en Villalba y Begonte. (22 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
De Sanidad. Una circular. (15 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
De Sanidad. Visita de inspección. (20 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
De Sarria. (25 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
De Sarria. La Junta de Sanidad. (27 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.

USC DE COMPOSTELA

De sociedad. (20 de octubre de 1918). *El Progreso,* pp. 1-2.
De subsistencias. (5 de marzo de 1919). *El Progreso,* pp. 1-2.
De subsistencias. El precio de los huevos. (1 de febrero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 1.
De subsistencias. Las cosas claras. (21 de diciembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
De subsistencias. No se puede vivir. (17 de enero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 1.
De subsistencias. Reunión de la Junta. (3 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 3.
De subsistencias. Una circular. (26 de enero de 1918). *El Progreso*, p. 2.
De Vega Barrera, R. (1 de julio de 1930). Lugo al día. El viaje del jefe del Gobierno y la inauguración del Hospital de Santa María. El viejo y el nuevo hospital de Lugo. *El Pueblo Gallego*, p. 8.
De Villalba. Epidemia. (16 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
De Viu, F. (15 de mayo de 1918). Dietario. San Isidro, labrador, patrón de Madrid. *La Acción,* p. 1.
De Vivero. (1 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Debe imitarse. (12 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.
Del Ayuntamiento. Sanidad. (28 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Del extranjero. Emperatriz enferma. (1 de julio de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Del Ferrol. Otras noticias. (23 de junio de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
Del Gobierno Civil. (11 de marzo de 1919). *El Progreso,* p. 2.
Del gobierno civil. (13 de marzo de 1919). *El Progreso,* p. 2.
Del Gobierno Civil. (13 de marzo de 1919). *El Regional*, pp. 2-3.
Del gobierno civil. Nueva casa. (15 de enero de 1918). *El Norte de Galicia,* p. 1.
Del Gobierno civil. Un nuevo gobernador. (28 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Del interior. La grippe en Huesca. (4 de marzo de 1919). *La Voz de Galicia*, p. 3.
Del momento actual. (26 de noviembre de 1918). *El Eco de Cartagena*, p. 2.
Del momento político. Consejo de Ministros. Al entrar. (14 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
Del momento. "El soldado de Nápoles" o "el cadete impertinente". (23 de septiembre de 1918). *El Regional*, pp. 1-2.
Del momento. A la vida normal. (6 de diciembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Del momento. Alarma infundada. (8 de noviembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Del momento. Aplauso merecido. (25 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Del momento. D.E.P. (31 de diciembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Del momento. El problema sanitario y las autoridades. (1 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Del momento. Hacia la normalidad. (29 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Del momento. Santa mujer. (28 de septiembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p.1.
Del Seminario Conciliar. (14 de enero de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Del Seminario conciliar. (2 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Del Seminario Conciliar. (25 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Del Sindicato Católico. (4 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Desde Baamonde. La enfermedad reinante. (18 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Desde Barcelona. La grippe. (1 de marzo de 1919). *La Voz de Galicia*, p. 3.
Desde el lunes. (5 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Desde el lunes. (5 de diciembre de 1918). *La Idea moderna*, p. 1.
Desde Irún. Domingo Ugarte. (24 de octubre de 1918). *Madrid Sport*, pp. 12-13.
Desde Monforte. (28 de febrero de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 1.

USC DE COMPOSTELA

Desde Riberas de Lea. Noticias sueltas. (4 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, pp. 1-2.
Desde Sarria. Del Ayuntamiento. (19 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Desde Sarria. El estado sanitario. (5 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Después de la "grippe". (3 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Después de las fiestas. (9 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Después de los sucesos. Hacia la normalidad. (5 de diciembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Don Avelino Montero enfermo. (31 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 1.
Don Casimiro Torre. (28 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Don Manuel María Puga y Parga. (1 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 1.
Donativos espléndidos. (22 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Donativos importantes. (22 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Dos enfermos. (26 de noviembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Dos reales órdenes. La epidemia reinante. (4 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
De Olavarría, L. Profilaxis de la grippe. (25 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Dr. Germán Alonso. (19 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Ecos de sociedad. Enfermos. (16 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Ecos. (10 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
Ecos. (13 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
Ecos. (15 de enero de 1919). *El Progreso,* p. 2.
Ecos. (16 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
Ecos. (18 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 3.
Ecos. (19 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
Ecos. (19 de noviembre de 1918). *El Progreso,* pp. 1-2.
Ecos. (23 de agosto de 1918). *El Progreso*, p. 2.
Ecos. (23 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
Ecos. (23 de octubre de 1918). *El Progreso,* pp. 2-3.
Ecos. (27 de mayo de 1919). *El Progreso,* pp. 2-3.
Ecos. (28 de diciembre de 1918). *El Progreso,* pp. 2-3.
Ecos. (4 de febrero de 1919). *El Progreso*, p. 2.
Ecos. (4 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 3.
Ecos. (5 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 3.
Ecos. (6 de diciembre de 1918). *El Progreso,* pp. 1-2.
El "grippe" en la provincia. (12 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
El "Soldado de Nápoles" en Galicia. (1 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
El "Soldado de Nápoles". (7 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
El acto del domingo. (21 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
El archiduque Carlos. (13 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna,* p. 3.
El asunto del día. (10 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
El Código de la Salud. (8 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
El cólera. (2 de agosto de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
El conflicto europeo. La grippe en Berlín. (9 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
El curso académico. (10 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
El derecho de emigrar. (12 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
El desbarajuste de las subsistencias. (14 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
El estado sanitario de Alemania es satisfactorio. (30 de julio de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

El estado sanitario en Lugo. (1 de octubre de 1918). *El Regional*, p. 2.
El futuro hospital. (19 de junio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
El gobernador en Chantada. (25 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1
El gobernador y "El Progreso". (28 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 3.
El gobernador y la epidemia. (26 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
El grippe en la Audiencia. (11 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
El grupo escolar. (27 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
El hospital de Lugo. (31 de diciembre de 1918). *El Progreso*, p. 4.
El mal de moda. (14 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
El médico de la casa. Vulgarización científica. Contagio y profilaxis. (27 de septiembre de 1918). *El Norte de Galicia*, pp. 1-2.
El mercado de ayer. (9 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
El nuevo gobernador. (26 de abril de 1918). *El Progreso*, p. 1.
El nuevo hospital. (19 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
El nuevo órgano. (10 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
El peligro de la grippe. Precauciones. (21 de febrero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 1.
El peligro de la grippe. Un comentario y varias noticias. (20 de febrero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 1.
El pleito de la carne. (19 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
El pleito de las subsistencias. Continúa el malestar en Lugo. (21 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.
El precio de la carne en Lugo. ¿Hasta cuando va a durar el abuso? (6 de febrero de 1919). *El Regional*, p. 2.Las subsistencias en Lugo. (15 de febrero de 1919). *El Progreso,* pp. 1-2.
El problema de las subsistencias en Lugo. (22 de octubre de 1918). *El Regional,* pp. 1-2.
El problema de las subsistencias en Lugo. Apostillas. (19 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
El problema sanitario. Estamos como estamos. (29 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
El proyectado hospital (3 de enero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2
El robo a Varela Radío. Descubierto el autor. (25 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
El Sanatorio Vega. (8 de febrero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2.
El soldado de Nápoles en Portugal. (17 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
El soldado de Nápoles. (25 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 1.
El Sr. Alberola. (15 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
El Sr. López del Amo. (13 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
El suceso de ayer. Un hombre muerto. (20 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
El tifus exantemático. Una circular. (15 de junio de 1918). *El Regional*, p. 2.
El virus de la gripe. (17 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
En el ayuntamiento. (26 de enero de 1918). *El Progreso*, p. 2.
En el Ayuntamiento. (5 de octubre de 1918). *El Regional*, p. 2.
En el Ayuntamiento. Grupo escolar. (22 de diciembre de 1918). *El Progreso*, p. 1.
En el Ayuntamiento. La sesión de ayer. (20 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
En el Ayuntamiento. La sesión de ayer. (23 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
En el Ayuntamiento. La sesión de ayer. (23 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
En el Ayuntamiento. La sesión de constitución. (3 de enero de 1918). *El Progreso*, p. 1.
En el Centro Obrero. Las subsistencias. Una asamblea. Contra los acaparadores. (15 de agosto de 1918). *El Progreso*, p. 2.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

En el gobierno civil. Junta de protección a la infancia. (8 de agosto de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
En el Gobierno Civil. Junta de Sanidad. (7 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
En el Gobierno Civil. Junta de subsistencias. (3 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
En el Gobierno Civil. Junta de subsistencias. (30 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
En el Gobierno Civil. Junta de subsistencias. (6 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
En el Gobierno Civil. Junta de subsistencias. (7 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
En el Gobierno Civil. La Junta de subsistencias. (10 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
En el Orfeón. La exposición de arte local. (31 de mayo de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
En el Teatro-Circo. Reformas. (24 de abril de 1919). *El Progreso*, p. 2.
En la Catedral. La Ofrenda. (3 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
En la Catedral. Un triduo. (12 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
En la Soledad. (21 de enero de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
En los PP. Franciscanos. La novena de San Antonio. (12 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
En Lugo. El estado sanitario. (10 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
En Lugo. En el Hospital. (19 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
En Lugo. La cuestión sanitaria. (18 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1
En Lugo. Para el Sr. Bolaños. El servicio telefónico. (19 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
En Lugo. Servicio sanitario. (19 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
En Lugo. Una visita sanitaria. (12 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
En víspera de fiestas. Carta de "Pelúdez". (1 de octubre de 1919). *El Progreso,* p. 1.
En vísperas de feria. (4 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
En Vivero. La escarlatina extinguida. (15 de julio de 1918). *El Regional*, p. 2.
Enfermedad que aumenta. (22 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 3.
Enfermos ilustres. (3 de junio de 1918). *El Regional*, p. 3.
Epidemia de la grippe. Dejando en libertad a los rectores. (27 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
Epidemia en África. La grippe. (2 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 3.
Epidemia en Tarragona. Un millar de atacados. (10 de agosto de 1918). *La Idea Moderna*, p. 3.
Epidemia que aumenta. (12 de septiembre de 1918). *El Regional*, p. 3.
Epidemia que desaparece. (31 de agosto de 1918). *La Idea Moderna*, p. 3.
Ese es el camino. No se exportarán subsistencias. (26 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
España, M. Del momento. Los doctores del rey que rabió. (8 de junio de 1918). *El Progreso*, pp. 1-2.
España. Aumenta la epidemia. (1 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
España. Informaciones que se prorrogan. Remedios preventivos. (2 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Estación sanitaria. (12 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Estreptococos y diplococos. (31 de mayo de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Ex emperador enfermo. (19 de diciembre de 1918). *El Regional*, p. 3.

USC DE COMPOSTELA

Exhuman siete cadáveres de 1918 para investigar el virus de la gripe española. (19 de agosto de 1998). *La Vanguardia*, p. 24.
Experimentos sobre el virus de la gripe. (25 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Exportaciones prohibidas. (8 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Extraña epidemia en Madrid. (22 de mayo de 1918). *El Correo Español*, p. 2.
Feria en Lugo. (21 de noviembre de 1918). *El Fígaro,* p. 7.
Gandullo Solsona, L. La gripe tiende a decrecer. Una discusión científica acerca de su tratamiento. (21 de octubre de 1918). *La Acción*, p. 3.
García Prieto enfermo. (13 de junio de 1918). *El Regional*, p. 3.
García Prieto y los diputados. (18 de junio de 1918). *El Regional*, p. 3.
García Ramos, J. La enfermedad reinante. (21 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Gil Sastre, E. (25 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Guerra, A. Crónica. El pánico colectivo. (25 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Guillermo enfermo. (26 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna,* p. 3.
Hacia la normalidad. (5 de diciembre de 1918). El Regional, p. 1.
Héricour, J. De higiene. La habitación. (28 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Información de la guerra. Alemania y Francia. Le echan la culpa a la epidemia. (17 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 3.
Información eclesiástica. (13 de enero de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Información general. De la gaceta. (5 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Información general. La «grippe». (5 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Información general. La frontera. (11 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Información general. La gripe en Río de Janeiro. (13 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Información general. La hija de Maura. (3 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Información general. Se recrudece la epidemia gripal en varios puntos. (27 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Información interesante. La llamada suspensión de festejos. (11 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Información política. Para las viudas de médicos. (4 de diciembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
Información política. Para pagar a los médicos. (4 de enero de 1919). *La Voz de Galicia*, p. 4.
Informaciones curiosas. El servicio sanitario municipal. (26 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Informaciones de provincias. Desórdenes en Lugo. (1 de diciembre de 1918). *La Correspondencia de España*, p. 2.
Inglaterra. La grippe en Gales. (12 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
Inglaterra. La grippe en Inglaterra e Irlanda. (29 de junio de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
Instituto General y Técnico de Lugo. (30 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Instituto General y Técnico de Lugo. (4 de enero de 1919). *El Progreso,* p. 2.
Instrucción pública. (7 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Instrucciones para combatir la gripe. (4 de octubre de 1918). *El Regional*, pp. 1-2.
Intereses lucenses. Algo sobre la "grippe". (3 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Intereses lucenses. El nuevo hospital y el nuevo arbitrio. (25 de marzo de 1919). *El Progreso*, p. 1.
Jap. (28 de junio de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Jornadas tristes. Lugo siente las torturas del hambre y llega al atropello indefendible en alas de la desesperación. (28 de agosto de 1918). *El Progreso*, pp. 1-2.
Junta de Caridad de Lugo. (7 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.

USC DE COMPOSTELA

Junta de Sanidad. (12 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Junta de Sanidad. (15 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Junta de Sanidad. (4 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Junta de Sanidad. (4 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Junta de Sanidad. (6 de enero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Junta de subsistencias. (19 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Junta de subsistencias. (8 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Junta provincial de sanidad. (23 de septiembre de 1918). *El Regional*, p. 2.
La "grippe" en el Corgo. (9 de marzo de 1919). *El Progreso,* p. 1.
La "grippe" en Lugo. (17 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La "grippe" en Lugo. Dos muertos. Numerosos atacados. (11 de febrero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 2.
La "grippe" en Lugo. No hubo defunciones. (12 de febrero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 2.
La "grippe" en Lugo. Un toque de atención. (9 de febrero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 3.
La "grippe". La frontera. (22 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
La "Irmandade da fala" en Lugo. Una asamblea y un mitin. (19 de noviembre de 1918). *El Progreso*, p. 1.
La «gripe». (23 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 2.
La actual epidemia. Ferias suprimidas. (18 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La actual epidemia. Noticias y comentarios. Impresiones optimistas. En Lugo. (18 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La Adoración Nocturna. Junta General. (28 de enero de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
La apertura de curso en la Universidad compostelana. (12 de diciembre de 1918). *El Regional,* p. 2.
La apertura de curso en Santiago. (13 de diciembre de 1918). *El Regional,* p. 2.
La apertura del curso. Un telegrama de Burell. (23 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La banda municipal. El paseo de hoy. (13 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La campaña sanitaria en Lugo. (12 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La campaña sanitaria en Lugo. Comentarios y noticias. (16 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La carestía de las subsistencias. Los sucesos de ayer. (26 de agosto de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
La caridad en Lugo. (29 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La caridad oficial. Donativos recibidos. (2 de diciembre de 1918). La Idea Moderna, p. 1.
La ciudad. (16 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 1.
La ciudad. (5 de diciembre de 1918). *El Regional*, p. 1.
La ciudad. (1 de febrero de 1919). *El Regional*, p. 3.
La ciudad. (1 de octubre de 1918). *El Regional*, p. 2.
La ciudad. (11 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.
La ciudad. (12 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.
La ciudad. (14 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 1.
La ciudad. (20 de septiembre de 1918). *El Regional*, p. 3.
La ciudad. (23 de septiembre de 1918). *El Regional*, p. 3.
La ciudad. (24 de enero de 1919). *El Regional*, p. 3.
La ciudad. (25 de febrero de 1919). *El Regional*, p. 3.
La ciudad. (25 de marzo de 1919). *El Regional*, p. 2.
La ciudad. (25 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.

USC DE COMPOSTELA

La ciudad. (26 de septiembre de 1918). *El Regional*, p. 3.
La concentración. (4 de enero de 1918.). *El Norte de Galicia,* p. 2.
La cuestión del día. Las subsistencias en Lugo. (24 de noviembre de 1917). *El Progreso*, p. 1.
La cuestión sanitaria en Lugo. (21 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La cuestión sanitaria. Un dictamen. (27 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La emigración. (5 de diciembre de 1918). *El Regional,* p. 1.
La enfermedad "de moda" en Galicia. (30 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 2.
La enfermedad de la frontera. Estudio de la epidemia. (13 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
La enfermedad de moda (23 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 3.
La enfermedad de moda. En La Coruña. (5 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
La enfermedad de moda. En Tuy. (5 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
La enfermedad reinante en Madrid. (24 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 3.
La enfermedad reinante en Madrid. (25 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 3.
La enfermedad reinante. ¡Qué viene el diplococos catarralis! (30 de mayo de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 1.
La enfermedad reinante. (7 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La enfermería en Madrid. (22 de mayo de 1918). *ABC,* p. 17.
La epidemia actual. Los atacados se cuentan por millares. (22 de mayo de 1918). *El Imparcial*, p. 1.
La epidemia actual. Los atacados se cuentan por millares. (22 de mayo de 1918). *El Imparcial*, p. 1.
La epidemia de "grippe". (5 de julio de 1918). *El Regional*, p. 2.
La epidemia de escarlatina. (9 de julio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
La epidemia de grippe. ¿Vino de América? (30 de mayo de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
La epidemia de grippe. (1 de octubre de 1918). *El Regional*, p. 2.
La epidemia de grippe. (31 de mayo de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
La epidemia de grippe. En Villalba. (20 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La epidemia de grippe. Una infanta con grippe. (31 de mayo de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
La epidemia de la grippe. Dice el Sr. Rosado. (17 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
La epidemia de la grippe. El viaje sanitario del ministro de la gobernación. La adopción de medidas profilácticas. (2 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
La epidemia de la grippe. En el extranjero. (31 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 3.
La epidemia de la grippe. En Tánger. (11 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 3.
La epidemia de la grippe. La epidemia en el extranjero. (9 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
La epidemia de la grippe. La grippe y el doctor Cortezo. (26 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
La epidemia de la grippe. Las epidemias. La grippe y el tifus exantemático. (18 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
La epidemia de la grippe. Manifestaciones del Sr. Rosado. Medidas que se adoptan. (11 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 3.
La epidemia de la grippe. Medidas adoptadas. (20 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
La epidemia de la grippe. Un análisis y la aparición de un bacilo. (26 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

La epidemia de la grippe. Un informe de la Academia de Medicina. (27 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
La epidemia del día. ¿Guarda usted cama, lector? (21 de mayo de 1918). *La Acción*, p. 3.
La epidemia en la provincia. (26 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
La epidemia en la provincia. Noticias y comentarios. (22 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La epidemia en la provincia. Noticias y comentarios. En Lugo. (22 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La epidemia en la provincia. Noticias y comentarios. En Lugo. La Junta de Caridad. (22 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La epidemia en la provincia. Noticias y comentarios. Medidas preventivas contra la epidemia. (22 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La epidemia en la provincia. Noticias y comentarios. Medidas preventivas contra la epidemia. (22 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
La epidemia en Lorca. (7 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 3.
La epidemia en Lugo. (13 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La epidemia en Lugo. Impresiones de un espectador. (16 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 1.
La epidemia en nuestra provincia. (23 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
La epidemia gripal. Informe de la comisión científica enviada a París. (6 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La epidemia grippal. (20 de septiembre de 1918). *El Regional*, p. 2.
La epidemia grippal. (21 de junio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2
La epidemia grippal. La enfermedad de la hija de Maura. (1 de octubre de 1918). *El Orzán*, p. 2.
La epidemia misteriosa. (27 de mayo de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
La epidemia reinante en Barcelona. (27 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 3.
La epidemia reinante en Madrid. (27 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 3.
La epidemia reinante en Madrid. (31 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 1.
La epidemia reinante. (22 de mayo de 1918. *El Día*, p. 1.
La epidemia reinante. Consejos de la Junta de Sanidad. (29 de mayo de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
La epidemia reinante. Consejos populares. (2 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, pp. 2-3.
La epidemia reinante. De Lugo. (28 de octubre de 1918). *La Voz de Guipúzcoa*, p. 6.
La epidemia reinante. En Ferrol. (14 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
La epidemia reinante. En Madrid. (30 de mayo de 1918). *La Idea Moderna*, p. 3.
La epidemia reinante. Enfermos mejorados. (30 de mayo de 1918). *La Idea Moderna*, p. 3.
La epidemia reinante. Opiniones médicas. (11 de junio de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2
La epidemia y el contacto. (21 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.
La escarlatina en la costa de Lugo. (10 de julio de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
La falta de gasolina. (18 de enero de 1918). *El Progreso*, p. 1.
La feria del 12. (13 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La feria y el mercado de ayer. (7 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La fiebre gripal en Lugo. (12 de febrero de 1919). *El Regional*, p. 2.
La fiebre gripal. (9 de enero de 1919). *El Regional*, p. 3.
La fiesta de la raza. Su suspensión. (11 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La fiesta de Santiago. (26 de julio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.

USC DE COMPOSTELA

La fiesta del Corpus. (29 de mayo de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
La Filarmónica. El concierto de ayer. (8 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La gasolina. (17 de diciembre de 1918). *El Progreso*, p. 1.
La gripe en Lugo. (27 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
La gripe y sus caracteres clínicos. (3 de mayo de 1919). *El Imparcial*, p. 4.
La gripe. (17 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
La gripe. La salud pública. Un nuevo sistema curativo en Francia. (30 de septiembre de 1918). *ABC*, p. 11.
La grippe en África. (11 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 3.
La grippe en Alemania. (5 de julio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La grippe en América. (16 de enero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 3.
La grippe en Becerreá. (3 de enero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2
La grippe en Italia. (10 de agosto de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La grippe en Italia. (13 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 3.
La grippe en la provincia. (16 de enero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
La grippe en la provincia. (23 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La grippe en la provincia. Acuerdos de la junta de sanidad. (7 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La grippe en Lugo. (12 de febrero de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
La grippe en Lugo. (15 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La grippe en Lugo. (15 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La grippe en Lugo. (19 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La grippe en Lugo. (21 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La grippe en Lugo. (24 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La grippe en Lugo. (31 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La grippe en Lugo. (9 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
La grippe en Lugo. Contra los alarmistas. (12 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
La grippe en Lugo. Imploremos el Divino remedio. (17 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La grippe en Lugo. Se reproduce y se propaga. (12 de febrero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 1.
La grippe en Murcia. (11 de mayo de 1919). *El Progreso,* p. 2.
La grippe en Occeanía. (8 de enero de 1919). *La Voz de Galicia*, p. 3.
La grippe en Samos. (20 de febrero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 1.
La grippe en Villalba. (23 de septiembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
La grippe española en la India holandesa. (10 de agosto de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La grippe española. (2 de agosto de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
La grippe española. (2 de agosto de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
La grippe se extiende. El paso de los portugueses. Como se realiza. (27 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
La grippe. (18 de noviembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
La grippe. (21 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
La grippe. (26 de julio de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
La grippe. (26 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 2.
La grippe. (30 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
La grippe. 4.000 atacados en el ejército. (24 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
La grippe. Casos graves. (28 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 2.
La grippe. Continúa progresando. (25 de febrero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 2.

La grippe. En Palacio. (28 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 2.
La grippe. Lo que dice un médico. (30 de septiembre de 1918). *El Regional*, p. 2.
La grippe. Noticia sensacional. (30 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, pp. 1-2.
La huelga general. Hacia la normalidad. (5 de diciembre de 1918). *El Regional*, p. 1.
La huelga, terminada. (7 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
La ignorancia de las aldeas. (26 de octubre de 1918). *El Orzán*, p. 1.
La Junta de Caridad. Sesión final. (8 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La Junta de Sanidad. (1 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 3.
La junta de Sanidad. (15 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
La Junta de Sanidad. (23 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
La Junta de Sanidad. Acuerdos adoptados ayer (15 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La Junta de subsistencias. (11 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La Junta de subsistencias. La reunión del jueves. (16 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La Junta provincial de Sanidad. Acuerdos contra la gripe. (29 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
La Junta provincial de subsistencias. Acuerdos adoptados. (25 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
La libre venta de gasolina. (18 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
La marcha de las colonias escolares. (12 de agosto de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
La novena del Carmen. (22 de julio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La nueva epidemia. En el Ferrol. (26 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 1.
La nueva epidemia. Por si acaso. (26 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 1.
La pasada epidemia. (9 de diciembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
La pasada epidemia. Tratamiento acordado. (9 de diciembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
La procesión de ayer. Lugo agradecido. (28 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La procesión rogativa. Oración pública al Cielo. (21 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La Reina. (21 de junio de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
La reunión de ayer. Sobre el nuevo hospital. (23 de marzo de 1919). *El Progreso*, p. 2.
La salud de Besada y Miranda. (22 de octubre de 1918). *El Regional*, p. 3.
La salud de Dato. (3 de junio de 1918). *El Regional*, p. 3.
La salud de las tropas. (18 de agosto de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 3.
La salud de Manolo Quiroga. (10 de abril de 1919). *El Progreso*, p. 2.
La salud en La Coruña. (28 de mayo de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 1.
La salud en Lugo. Reunión de la junta de sanidad. (9 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
La salud pública en España. El Rey mejora. (2 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
La salud pública en Galicia. En el resto de la región. En Lugo. (20 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
La salud pública en Galicia. En la provincia de La Coruña. Una circular gubernativa. (26 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 1.
La salud pública en Galicia. En Pontevedra. (20 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
La salud pública en Galicia. En Pontevedra. (31 de octubre de 1918). *Diario de Pontevedra*, p. 2.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

La salud pública en Galicia. Para evitar el contagio. Una fórmula del Dr. Gil Casares. (24 de octubre de 1918). *Diario de Pontevedra*, p. 2.
La salud pública en la costa. Silencio pensible. ¿Hay o no peste? Urge saber a qué atenerse. (11 de julio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
La salud pública en la provincia. (15 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La salud pública en Lugo. (14 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La salud pública en Lugo. (22 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
La salud pública en Lugo. Lo del cementerio. (16 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
La salud pública es buena. Noticias satisfactorias. (15 de julio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
La salud pública. ¿Se descubre la curación de la gripe? (21 de octubre de 1918). *El Fígaro*, p. 7.
La salud pública. En La Coruña. (16 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*. p. 2.
La salud pública. En La Coruña. (18 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*. p. 2.
La salud pública. La fiebre de los tres días. (4 de junio de 1918). *La Voz de Galicia*, pp. 1-2.
La salud pública. La vergonzosa epidemia. (17 de octubre de 1918). *El Fígaro*, p. 16.
La salud pública. Malas noticias. (17 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La salud pública. Precauciones contra la grippe. (22 de febrero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 1.
La salud pública. Un atentado. (19 de junio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
La salud pública. Una carta del Dr. Gil Casares. (26 de octubre de 1918). *El Orzán*, p. 2.
La sanidad en Lugo. Cesiones. (24 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La sanidad en Lugo. Donativos. (24 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
La situación militar. El cólera en el frente. (13 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
La suscripción popular. (28 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
La tifoidea en Berlín. (27 de julio de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
La Universidad gallega. Suspensión de la apertura de curso. (28 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Labor científica. Conferencia del doctor Romero Corral. (18 de enero de 1919). *La Voz de Galicia*, p. 1.
Las campañas de "El Progreso". (26 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.
Las desinfecciones. (10 de mayo de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Las desinfecciones. (9 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 4.
Las estanqueras de Lugo. (14 de febrero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2.
Las farmacias. Otra vez el cierre. (1 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Las ferias. (9 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Las fiestas de San Froilán. (13 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Las fiestas de San Froilán. (9 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Las fiestas de San Froilán. Lo que se proyecta. (14 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Las subsistencias en Lugo. (22 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Las subsistencias en Lugo. (24 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Las subsistencias en Lugo. (5 de agosto de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Las subsistencias en Lugo. (7 de agosto de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Las subsistencias en Lugo. Asamblea magna en el campo de la feria. (24 de agosto de 1918). *El Progreso*, p. 1.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Las subsistencias en Lugo. Gestiones del gobernador. (8 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 2.
Las subsistencias en Lugo. La Cooperativa y el Economato nada resuelven. (18 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Las subsistencias en Lugo. Los sucesos del sábado. (2 de diciembre de 1918). *El Regional*, p. 2.
Las subsistencias y los transportes. El correo de Chantada. (22 de enero de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Las subsistencias. Desórdenes en Lugo. Carros asaltados, almacenes apedreados. (20 de octubre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 1.
Las subsistencias. Tasa de artículos. (25 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1
León, F. De Higiene pública. (24 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Limosna. (14 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Llegada de reclutas. (11 de febrero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 2.
López Vázquez. Colaboración. De la epidemia. (9 de noviembre de 1918). *El Progreso,* pp. 1-2.
Lo que piden los labradores. (25 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 2.
Los desórdenes del sábado. (2 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Los disturbios de anoche. (27 de agosto de 1918). *La Voz de la Verdad*, pp. 2-3.
Los disturbios de hoy. (30 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Los domingos en Lugo. (13 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Los emigrantes de Lugo. (20 de diciembre de 1918). *El Regional,* p. 2.
Los juicios por jurados. (8 de octubre de 1918). *El Regional*, p. 2.
Los juicios por jurados. (11 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.
Los juicios por jurados. (12 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.
Los laboratorios municipales. (8 de octubre de 1918). *El Regional,* p 2.
Los médicos de Lugo. Una reunión. (18 de marzo de 1919). *El Progreso,* p. 1
Los mercados. (14 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Los orfeones en Santander. Un veredicto protestado. (5 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, pp. 1-2.
Los príncipes de Radziwill. (17 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Los sucesos de ayer. (1 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Los sucesos del sábado. (2 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Los trenes de Galicia. Abusos incalificables. (21 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Lugo – 1918. (31 de diciembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Lugo en el Congreso. El conflicto de la gasolina. (14 de abril de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Lugo y la organización militar regional. (28 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Luis Foglietti. (27 de mayo de 1918). *Diario de Alicante*, p. 1.
Maestre, T. Producción en Madrid del suero antidiftérico. (1 de noviembre de 1918). *España médica*, p. 5.
Manolo Quiroga. (29 de abril de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Martín Fernández. El momento. Hablemos de la "grippe". Más sobre la epidemia (19 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Martín Fernández. La quincena médica. Otra vez la epidemia. (5 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Martín Fernández. Quincena médica. El fantasma, se va. (20 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Martín Fernández. Quincena médica. La actual epidemia gripal. (11 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 2
Más acerca de la nueva epidemia. (23 de mayo de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Más del conflicto de la carne. (19 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 2.
Maura indispuesto. (14 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 3.
Médicos en huelga. El cólera en Petrogrado. (27 de julio de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
Mejoras locales. Nuevos servicios públicos. (14 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Mejoría de la infanta Isabel. (3 de junio de 1918). *El Regional*, p. 3
Mendigos de Madrid. Otra remesa. (18 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Ministros con gripe. (27 de mayo de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Momentánea. ¿Se puede beber? (19 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Muerte de Picadillo. (2 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Muerte de un príncipe. (25 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
Necrología. (24 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Necrología. (26 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Necrología. (26 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1-2.
Necrología. (29 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 2.
Necrología. (18 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Necrológica. (13 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Necrológica. (14 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Nota del laboratorio municipal. (28 de mayo de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Notas deportivas. Fútbol. (26 de mayo de 1918). *ABC*, p. 18.
Notas locales. (11 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Notas locales. (14 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Notas locales. (16 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Notas locales. (2 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Notas locales. (26 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Notas locales. (28 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Notas locales. (30 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Notas locales. (30 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Notas locales. (31 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Notas locales. (6 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Notas locales. (7 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Notas locales. Fernando Fanjul. (11 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Notas necrológicas. (26 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, pp. 1-2.
Notas necrológicas. (7 de noviembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Notas obreras. Los guarnicioneros. (12 de febrero de 1919). *El Progreso*, p. 2.
Notas obreras. Los obreros del ramo de la construcción piden aumento de jornal. (3 de enero de 1919). *El Progreso*, p. 2.
Notas obreras. Los tipógrafos piden aumento de jornal. (24 de enero de 1919). *El Progreso*, p. 2.
Notas políticas. Alhucemas. (14 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Notas políticas. Circular a los gobernadores. (2 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Notas políticas. La salud del Rey. (10 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Notas políticas. La salud. (17 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Notas políticas. Las epidemias. (19 de septiembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.

Notas políticas. Romanones en Instrucción. (15 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Notas quiroguesas. (3 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Noticias militares. (20 de junio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Noticias sueltas. Falsa noticia. (29 de julio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Noticias varias. La Reina. (21 de junio de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Nueva sociedad. La Filarmónica Lucense. (14 de octubre de 1918). *El Regional*, p. 1.
Ojo con los cerdos. (24 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Olga. De colaboración. La fiebre de moda. (8 de junio de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
Oposiciones a escuelas. (15 de enero de 1919). *La Idea Moderna*, p. 2.
Órdenes del ministro de la Gobernación (14 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 1.
Otra receta contra la grippe. (16 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Otra vez la grippe. (21 de diciembre de 1918). *El Regional*, p. 3.
Otra víctima de la "grippe". Muerte de un viajante. (15 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Otras noticias. (29 de mayo de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Otro parque para Lugo. (27 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Otros enfermos. (28 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 3.
Otros enfermos. (29 de mayo de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
P. de P. ¿Qué quién es…? (22 de junio de 1927). *El Progreso*, p. 1.
Palmeiro Arribas. Importancia de la grippe y su profilaxis. (3 de junio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Para el domingo. Una manifestación. (19 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Para el señor alcalde. (11 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Para el señor alcalde. (31 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Para los municipales. Un ruego. (18 de diciembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Para los navegantes. Autorización de embarque. (10 de diciembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Para los niños del catecismo de S. Froilán de Lugo y su anejo. (31 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Para los niños pobres. (16 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Para mañana. Una manifestación. (23 de noviembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Parque de Artillería en Lugo. (25 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Patatas para Lugo. (4 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Política sanitaria. La vacunación obligatoria. (14 de enero de 1919). *El Regional*, p. 2.
Políticos que mejoran. (28 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 3.
Por bien de todos. (16 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 1.
Por Galicia. (5 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Por Galicia. Coruña. (17 de enero de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Por Galicia. El Ferrol. (6 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Por Galicia. Ferrol. (12 de septiembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Por humanidad. (14 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Por la salud pública. (19 de junio de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Por la salud pública. Las aguas potables en Lugo. (24 de septiembre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Por la salud pública. Otro ruego. (17 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Por la salud pública. Reunión de la Junta de Sanidad. (9 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Por la salud pública. Un buen acuerdo. (20 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.

USC DE COMPOSTELA

Por si acaso. Prudencia labradores. (23 de febrero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Por si acaso… (26 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 1.
Por telégrafo. Para Lugo. (28 de noviembre de 1918). *El Norte de Galicia,* p. 3.
Portugal. La epidemia. (17 de junio de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 2.
Procesión rogativa. Roguemos a Dios. (20 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Profilaxis médica. (27 de septiembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Propaganda de higiene. Laboratorio Municipal de Madrid. (2 de enero de 1920). *El País*, p. 1
Pueblos apestados. Más de la escarlatina en Lugo. (10 de julio de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Real orden. Sobre la suspensión de emigrar. (12 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Recetas útiles para no contraer la grippe. (17 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Rectificación. (12 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Redacción. (15 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 1.
Remedio contra la grippe. (11 de noviembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Remitido. (2 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Reunión de Médicos titulares. (7 de febrero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 3.
Rodríguez López, J. (10 de febrero de 1916). El Hospital de Lugo. *El Regional*, pp. 1-2.
Rodríguez Moreno, E. (3 de enero de 1919). *La Voz de Galicia*, p. 1.
Romanones enfermo. (19 de febrero de 1919). *El Regional*, p. 3.
Romanones restablecido. (3 de junio de 1918). *El Regional*, p. 3.
Ruíz Albeniz. El derecho y el delito sanitarios. (11 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 1.
Rumor sobre la salud del Rey. (5 de diciembre de 1918). *El Regional*, p. 3.
Sacconne, L. Sobre un nuevo tratamiento de la grippe. (12 de diciembre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
San Lúcar de Barrameda. La grippe. (30 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p.2.
San Sebastián. El Sr. Dato. (15 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 3.
Sánchez-Gómez. (26 de septiembre de 1918). La epidemia grippal. En el foco principal de la invasión. *El Adelanto*, p. 1.
Sanidad municipal. Las vacunas. (19 de enero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Se reanuda la emigración. (20 de mayo de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Se reanudan las clases. (14 de enero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Seguimos sin carne. (14 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 2.
Sensacional descubrimiento. Vacuna contra la gripe. (27 de marzo de 1919). *ABC*, p 14.
Sobre el grippe. (12 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Sobre la epidemia reinante. (22 de mayo de 1918). *El Heraldo de Madrid*, pp. 3-4.
Sobre sanidad. Una circular de un gobernador. (4 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Sobrino Álvarez, . Vulgarización científica. Un tratamiento de la gripe. (10 de enero de 1919). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Sobrino Álvarez, A. La epidemia reinante. La cura de la gripe por el yodo. (18 de octubre de 1918). *La Acción*, p. 3.
Sociedad Filarmónica. La orquesta Pérez Casas. (19 de enero de 1919). *La Voz de Galicia*, p. 1.
Somoza, J. Momentánea. Seamos optimistas. (8 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Somoza, J. Una vergüenza. (3 de enero de 1919). *El Progreso,* p. 1.
Suscripción para los pobres. (15 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Suscripción para los pobres. (26 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.

Suscripción para los pobres. (30 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Suscripción para los pobres. (30 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Suscripción para los pobres. (4 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Suscripción para los pobres. (9 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Suspensión de las fiestas. (9 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 2.
Teatro Circo. (6 de diciembre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 3.
Teatro-Circo. Grandes fiestas de San Froilán. (5 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Telegramas. El cupo del actual reemplazo. (19 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 1.
Tratamiento de la grippe por la quina completa. (23 de octubre de 1918). El Regional, p. 2.
Tratamiento de las localizaciones respiratorias de la epidemia reinante por la autoseroquimiterapia. (1 de enero de 1919). *España médica*, p. 2.
Trenes militares. (12 de febrero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 3.
Tribunales. Audiencia provincial. (31 de enero de 1919). *El Norte de Galicia*, p. 1.
Última hora. Varias noticias. (18 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
Un nuevo remedio contra la grippe. (22 de febrero de 1919). *El Regional*, p. 2.
Un nuevo tipo de la grippe. (12 de octubre de 1918). *El Regional,* p. 2.
Un remedio preservativo de la gripe. (17 de octubre de 1918). *El Comercio*, p. 1.
Un ruego. Para el señor Alcalde. (2 de agosto de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Un ruego. Por la salud pública. (16 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Un ruego. Por la salud pública. (4 de octubre de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 2.
Una anécdota. La escarlatina del Rey. (31 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Una carta del gobernador civil y unos comentarios de El Progreso. (12 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 2.
Una carta del poeta Rostand. (7 de diciembre de 1918). *El Regional*, p. 3
Una carta. El precio de la leche. (2 de octubre de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 3.
Una circular. El tifus exantemático. (15 de junio de 1918). *El Regional*, p. 2.
Una circular. La visita a los cementerios. (28 de octubre de 1918). *La Idea Moderna*, p. 1.
Una condecoración. (14 de febrero de 1918). *El Progreso*, p. 2.
Una conferencia. (28 de mayo de 1918). *El Regional*, p. 3.
Una disposición de Marina. (18 de septiembre de 1918). *El Regional*, p. 3.
Una epidemia en La Coruña. (25 de mayo de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Una epidemia en Madrid. (22 de mayo de 1918). *El Sol*, p. 3.
Una exposición. (29 de mayo de 1918). *La Voz de la Verdad*, p. 1.
Una santa mujer gallega. (27 de septiembre de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 1.
Una novena a San Roque y una peregrinación a El Progreso (2 de octubre de 1918). *El Progreso*, p. 2
Unha Irmandade Nazonalista. (23 de noviembre de 1918). *El Norte de Galicia,* p. 2.
Varias noticias. La hija de Maura. (7 de octubre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Variedades. Consejos para no contraer la grippe. (2 de octubre de 1918). *El Progreso,* pp. 3-4.
Venancio Gavín. (12 de febrero de 1919). *El Progreso,* pp. 1-2
Ventosa enfermo. (23 de mayo de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 4.
Vida militar. (18 de junio de 1918). *El Progreso*, p. 1.
Villanueva enfermo. (27 de mayo de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Villanueva enfermo. Ministros con gripe. (27 de mayo de 1918). *El Norte de Galicia*, p. 2.
Visita de inspección. La "grippe" en las aldeas. (22 de noviembre de 1918). *El Progreso,* p. 1.
Ya no hay escarlatina en Vivero. (14 de julio de 1918). *La Voz de Galicia*, p. 1.
Zurita, M. (31 de mayo de 1918). Madrid. La enfermedad de moda. *La Voz de Galicia*, p. 1.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Disposiciones del gobierno central:

Real Orden de 13 de septiembre de 1918 del Ministerio de la Gobernación por la que se dan instrucciones de higiene y desinfección a las compañías de Ferrocarriles → *Gaceta de Madrid*, n. 275, 2 de octubre de 1918, p. 18 → *BOP*. Lugo, n. 230, 8 de octubre de 1918, p. 1.

Real Orden Circular de 1 de octubre de 1918 del Ministerio de Fomento por la que se deroga la anterior de 1916 y se prohíbe la importación de trapos y demás mercancías descritas en ella → *Gaceta de Madrid*, n. 275, 2 de octubre de 1918, p. 18. → *BOP*. Lugo, n. 234, 12 de octubre de 1918, p. 1.

Real Orden de 1 de octubre de 1918 del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes por la que se suspenden las clases, se prorrogan indefinidamente el plazo de matrícula y exámenes de septiembre y se prorroga el curso tantos días como hayan estado las aulas clausuradas por causa de la epidemia → *Gaceta de Madrid*, n. 277, 4 de octubre de 1918, p. 35.

Orden telegráfica, de 2 de octubre de 1918, del ministro de la gobernación por la que se prohíbe el traslado de cadáveres fallecidas por enfermedad infecciosa → Circular de Sanidad n. 300. *BOP*. Lugo, n. 228, 4 de octubre de 1918, p. 1.

Real Orden de 3 de octubre de 1918 del Ministerio de la Gobernación por la que se regula el funcionamiento de los laboratorios municipales → *Gaceta de Madrid*, n. 278, 5 de octubre de 1918, p. 57 → *BOP*. Lugo, n. 230, 8 de octubre de 1918, p. 1-2.

Real Orden de 7 de octubre de 1918 del Ministerio de Fomento por la que se suspende temporalmente la emigración por los puertos de la península → *Gaceta de Madrid*, n. 282, 9 de octubre de 1918, p. 97.

Real Orden de 7 de octubre de 1918 del Ministerio de Fomento por la que se suspende el I Congreso Nacional de Medicina → *Gaceta de Madrid*, n. 282, 9 de octubre de 1918, p. 97.

Orden telegráfica, de 10 de octubre de 1918, del ministro de la gobernación por la que se prohíbe la importación y circulación de trapos en todas las provincias → Circular n. 306. *BOP*. Lugo, n. 284, 12 de octubre de 1918, p. 1.

Real Orden de 22 de octubre de 1918 del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes por la que se retrasan los exámenes previos para la segunda quincena de noviembre → *Gaceta de Madrid*, n. 306, 2 de noviembre de 1918, p. 405-406.

Real Orden de 1 de noviembre de 1918 del Ministerio de la Gobernación por la que se facilita una lista de los sueros, medicamentos y desinfectantes más indispensables en el tratamiento de la gripe → *Gaceta de Madrid*, n. 306, 2 de noviembre de 1918, p. 405.

Real Orden de 11 de noviembre de 1918 del Ministerio de la Gobernación por la que se autoriza la circulación de trapos entre provincias libres de enfermedad y las condiciones de las mismas→ *Gaceta de Madrid*, n. 316, 12 de noviembre de 1918, p. 215.

Real Orden de 20 de noviembre de 1918 del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes por la que se autoriza la reapertura de los centros docentes de acuerdo a los informes de las Juntas de Sanidad de cada zona y se regulan las matrículas y exámenes pendientes por la epidemia → *Gaceta de Madrid*, n. 327, 23 de noviembre de 1918, p. 739-740.

Real Orden Circular de 21 de noviembre de 1918 del Ministerio de la Gobernación por la que se regula el proceso de solicitud de pensiones a que, según la Ley de 11 de julio de 1912, tienen derecho las viudas de facultativos fallecidos como consecuencia de los

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

servicios prestados durante la epidemia → *Gaceta de Madrid*, n. 725, 22 de noviembre de 1918, p. 727-728.

Real Orden de 29 de noviembre de 1918 del Ministerio de Fomento por la que se autoriza, con condiciones, el embarque a emigrantes por los puertos habilitados → *Gaceta de Madrid*, n. 337, 3 de diciembre de 1918, p. 856.

Orden telegráfica, de 30 de noviembre de 1918, del ministro de la gobernación por la que se restablece la normalidad en el traslado de cadáveres con la excepción de los fallecidos por gripe → Circular de Sanidad n. 361. *BOP*. Lugo, n. 276, 3 de diciembre de 1918, p. 1.

Real Orden de 12 de diciembre de 1918 del Ministerio de la Gobernación, que modifica la de 11 de noviembre anterior, por la que se restablece la circulación de trapos viejos según establece la Real Orden de 22 de noviembre de 1886 → *Gaceta de Madrid*, n. 347, 12 de diciembre de 1918, p. 963.

Real Orden de 10 de enero de 1919 del Ministerio de Fomento que modifica la de 29 de noviembre último por la que se limitó el número de emigrantes que pueden transportar los buques, pasando ahora del 50% al 75% de su capacidad → *Gaceta de Madrid*, n. 11, 11 de enero de 1919, p. 104.

Real Orden Circular de 2 de marzo de 1919 del Ministerio de la Gobernación por la que se regula la atención médica ante una nueva ola de gripe → *Gaceta de Madrid*, n.63, 4 de marzo de 1919, p. 800.

Real Orden, de 12 de mayo de 1919, del Ministerio de Fomento por la que se autoriza el 100% del embarque por todos los puertos habilitados de la península y de sus islas → *Gaceta de Madrid*, n. 135, 15 de mayo de 1919, p. 571.

Disposiciones del gobierno eclesiástico y provincial:

Circular del Gobierno Civil de 23 de septiembre de 1918 (nº 282) por la que se ordena a todas las personas a quienes obligue el artículo 124 de la Instrucción general de Sanidad vigente a comunicar a esa autoridad todos los casos de enfermedad infecciosa. *BOP*. Lugo, 24 de septiembre de 1918, nº219, p. 1.

Circular de Sanidad de 23 de septiembre de 1918 (nº 281) por la que se declara oficialmente epidemiado el término de Villalba y las parroquias de Pacios y Baamonde en el municipio de Begonte. *BOP*. Lugo, 24 de septiembre de 1918, nº 219, p. 1.

Circular del Gobierno Civil de 2 de octubre de 1918 (nº 296) por la que se aplaza la apertura del curso académico en las Escuelas especiales que dependen del Ministerio de Fomento. BOP. Lugo, 3 de octubre de 1918, nº 227, p. 1.

Circular de Sanidad de 9 de octubre de 1918 (nº 305) por la que se declara oficialmente epidemiado el término municipal de Lugo. *BOP*. Lugo, 10 de octubre de 1918, nº 232, p. 1.

Circular del Prelado de 10 de octubre de 1918 recomendando la observancia de las prescripciones sanitarias. *BOOL*. Lugo, 14 de octubre de 1918, nº 16, p. 237.

Circular del Gobierno Civil de 11 de octubre de 1918 (nº 306) por la que se prohíbe la importación y circulación de trapos en todas las provincias. *BOP*. Lugo, 12 de octubre de 1918, nº 234, p. 1

Circular de Sanidad de 12 de octubre de 1918 (nº 307) por la que se prohíbe la celebración de espectáculos públicos, festejos y romerías. *BOP*. Lugo, 14 de octubre de 1918, nº 235, p. 1

Circular de la Junta provincial de Sanidad de 18 de octubre de 1918, por la que se permiten los espectáculos públicos en locales cerrados, bajo determinadas normas; no autorizar

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

la apertura de los cursos académicos en el Instituto, Escuela Normal ni Seminario y sí autorizar la apertura de las escuelas públicas y privadas en las capitalidades de Lugo, Chantada, Ribadeo, Villalba y Vivero. *BOP*. Lugo, 19 de noviembre de 1918, nº 264, p. 1

Circular de Sanidad de 18 de octubre de 1918 (nº 314) por la que se declara oficialmente epidemiada toda la provincia de Lugo. *BOP*. Lugo, 19 de octubre 24 de 1918, nº 240, p. 1.

Circular del Obispado de 20 de octubre de 1918, ordenando el rezo de la oración *pro vitanda mortalitate*. *BOOL*, 21 de octubre de 1918, nº 17, p. 253.

Circular de Sanidad de Sanidad de 21 de octubre de 1918 (nº 320) por la que se recuerda la obligatoriedad de declarar el número total de casos observados y defunciones así como los nuevos que se atiendan cada día. *BOP*. Lugo, 22 de octubre de 1918, nº 242, p. 1.

Circular de la Inspección provincial de Sanidad de 22 de octubre de 1918 por la que se da a conocer el modelo de parte diario que desde ese momento deben de cubrir los médicos de Lugo y provincia. *BOP*. Lugo, 23 de octubre de 1918, nº 243, p. 1.

Circular del Gobierno Civil de 25 de octubre de 1918 (nº 326) por la que se prohíbe la entrada en todos los cementerios los días 1 y 2 de noviembre. *BOP*. Lugo, 28 de octubre de 1918, nº 247, p. 1

Circular de Sanidad de Sanidad de 26 de diciembre de 1918 (nº 385) por la se pide a los Inspectores municipales de Sanidad que remitan al Gobierno Civil los datos exactos del curso de la epidemia en sus respectivos municipios. *BOP*. Lugo, 27 de diciembre de 1918, nº 296, p. 1.

Circular del Obispado de 08 de enero de 1919, por la que se declara abierto el curso pero sin la presencia de alumnos que deben estudiar privadamente las asignaturas. *BOOL*, 11 de enero de 1919, nº 1, pp. 7-8.

Circular de Sanidad de 11 de enero de 1919 (nº 15) por la que se declaran oficialmente no epidemiados los Ayuntamientos de Abadín, Alfoz, Antas de Ulla, Barreiros, Begonte, Carballedo, Castro de Rey, Chantada, Foz, Guntín, Láncara, Lugo, Meira, Mondoñedo, Monforte, Monterroso, Otero de Rey, Pastoriza, Pol, Puertomarín, Ribadeo, Riobarba, Riotorto, Taboada, Sarria, Valle de Oro, Villalba y Vivero. *BOP*. Lugo, 13 de enero de 1919, nº 9, p. 1.

Circular de Sanidad de 3 de febrero de 1919 (nº 45) por la que se declaran oficialmente no epidemiados los Ayuntamientos de Bóveda, Corgo, Cospeito, Lorenzana, Orol, Pantón, Ribas de Sil y Sober. *BOP*. Lugo, 4 de febrero de 1919, nº 28, p. 1.

Circular de la Junta provincial de Subsistencias de 13 de febrero de 1919 (nº 52) por la que se da publicidad a determinados acuerdos tomados por esa Junta. *BOP*. Lugo, 14 de febrero de 1919, n1 37, p. 1.

Circular de la Junta provincial de Subsistencias de 21 de febrero de 1919 (nº 76) por la que se rectifican algunos puntos de la circular nº 70. *BOP*. Lugo, 22 de febrero de 1919, nº 44, p. 1.

Circular de la Inspección Provincial de Sanidad de 28 de marzo de 1919 por la que se declaran oficialmente no epidemiados, con la fecha en que fueron propuestos por las correspondientes Autoridades locales los Ayuntamientos de Baleira, Becerreá, Bóveda, Caurel, Cervo, Friol, Germade, Lorenzana, Los Nogales, Quiroga, Samos, Trabada, Trasparga, Triacastela y Villameá. *BOP*. Lugo, 29 de marzo de 1919, nº 73, p. 1.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Circular de Sanidad de 23 de mayo de 1919 (nº 172) por la que se declara oficialmente como no epidemiados de gripe los términos municipales que comprende la provincia de Lugo. *BOP*. Lugo, 26 de mayo de 1919, nº 121, p. 1.
Circular del Obispado de 21 de julio de 1919, ordenando la supresión del rezo de la oración *pro vitanda mortalitate*. *BOOL*, 23 de julio de 1919, nº 12, p. 170.

Disposiciones y acuerdos de la corporación municipal:
Sesión inaugural de 1 de enero. (1918). Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento de Lugo, p. 17. Facilitadas por el ayuntamiento de Lugo.
Sesión ordinaria de 3 de enero. (1918). Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento de Lugo, pp. 19-20. Facilitadas por el ayuntamiento de Lugo.
Sesión supletoria de 22 de junio. (1918). Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento de Lugo, p. 3. Facilitadas por el ayuntamiento de Lugo.
Sesión supletoria de 21 de septiembre. (1918). Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento de Lugo, p. 11. Facilitadas por el ayuntamiento de Lugo.
Sesión extraordinaria de 4 de octubre (1918). Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento de Lugo, p. 12 vta. Facilitadas por el ayuntamiento de Lugo.
Sesión supletoria de 19 de octubre (1918). Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento de Lugo, p. 13 vta. Facilitadas por el ayuntamiento de Lugo.
Sesión supletoria de 26 de octubre. (1918). Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento de Lugo, p. 14. Facilitadas por el ayuntamiento de Lugo.
Sesión supletoria de 22 de febrero (1919). Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento de Lugo, p. 27. Facilitadas por el ayuntamiento de Lugo.
Sesión supletoria de 22 de febrero (1919). Libro de actas de sesiones del Ayuntamiento de Lugo, p. 27 vta. Facilitadas por el ayuntamiento de Lugo.
Memoria del Ayuntamiento de Lugo (1918). Sig. 26816, leg. 234. AHPLu.

Otros:
Sesión del día 9 de octubre. (1918). Libro de actas de reunión de la Junta del Círculo de las Artes, p. 133. Cortesía de la Sociedad Círculo de las Artes.
Sesión del día 30 de octubre. (1918). Libro de actas de reunión de la Junta del Círculo de las Artes, p. 135. Cortesía de la Sociedad Círculo de las Artes.
Sesión del día 31 de octubre.(1918). Libro de actas de sesiones del Claustro del Instituto General y Técnico. Sign. 568. Cortesía del actual Instituto de Enseñanza Secundaria Lucus Augusti.
Sesión del día 28 de diciembre.(1918). Libro de actas de sesiones del Claustro del Instituto General y Técnico. Sign. 568. Cortesía del actual Instituto de Enseñanza Secundaria Lucus Augusti.
Sesión ordinaria del día 1 de noviembre. (1918). Libro de actas de sesiones de la Diputación Provincial de Lugo. Cortesía de la Diputación.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. El virus gripal se extendió por todo el mundo 15
Figura 2. Izda.: Dres. Pfeiffer (de pie) y Koch. Dcha.: *H. Influenzae* 16
Figura 3. De izda. a dcha.: Dres. Shope, Smyth, Andrewes y Laidlaw 16
Figura 4. Alaska: aldeas de Nome, Wales y Brevig Mission 17
Figura 5. De izda. a dcha.: J. Hultin excavando la fosa y en su interior con sus compañeros . 18
Figura 6. El Dr. Hultin, en su laboratorio, en un intento de cultivar el virus 19
Figura 7. Muestras de tejidos de 1918
Figura 8. Tejido de Roscoe Vaughan 19
Figura 9. El Dr. Taubenberger y la Dra. Reid revisando una secuencia genética del virus 20
Figura 10. Kirsty Duncan 20
Figura 11. Isla de Spitsbergen
Figura 12. Cementerio de Longyearbyen 21
Figura 13. Rita Olanna y J. Hultin en 1997
Figura 14. Segunda excavación de la fosa 22
Figura 15. Johan Hultin con el cuerpo de Lucy 23
Figura 16. J. Hultin y las nuevas cruces en la fosa común de Brevig Mission 24
Figura 17. Imagen de la secuencia genética completa del virus 24
Figura 18. Fases de reconstrucción del virus causante de la pandemia de gripe de 1918 25
Figura 19. Dr. Terrence Tumpey
Figura 20. Virus A H1N1 25
Figura 21. Dr. John Oxford 26
Figura 22. Izda.: Sir Mark Sykes. Centro: Su entierro. Dcha.: Sepultura en la finca familiar . 26
Figura 23. Fragmento de la revista *Nuestro Tiempo*, 01.12.1918, p. 126 28
Figura 24. Placa del C.L.C.
Figura 25. Hombres del C.L.C en el frente aliado 29
Figura 26. Proximidad entre las tres provincias epidemiadas en China 29
Figura 27. Mortalidad semanal por neumonía-gripe en soldados asiáticos vs marina francesa, 1918 30
Figura 28. Campamento del ejército británico en Étaples, 1917 31
Figura 29. Fragmento del artículo publicado en *Lancet,* 14.07.1917, p. 41 32
Figura 30. Piaras en Étaples
Figura 31. Soldados desplumando pavos 32
Figura 32. *Public Health Reports*, 05.04.1918, p. 502
Figura 33. Dr. Miner 33
Figura 34. Rutas de partida de soldados americanos hacia Europa 34
Figura 35. Soldados regresando a sus lugares de origen, «acompañados» por el virus 34
Figura 36. Noticia publicada de *The Times*. 03.05.1918, p. 5 35
Figura 37. Difusión de las tres olas pandémicas 36
Figura 38. Izda.: Soldados volviendo a casa. Dcha.: Recibimiento multitudinario 37
Figura 39. Distribución y mortalidad de las tres olas pandémicas de gripe 37
Figura 40. Curvas de mortalidad en U y en W de gripe+neumonía, por 10^5 habitantes, en EE. UU. 39
Figura 41. Primera página del artículo original de T. Francis 39
Figura 42. Tasa de ataque de la enfermedad (línea roja) y tasa de mortalidad general (línea negra) por [gripe+neumonía], por grupos de edad, en EE. UU. 40

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Figura 43. Flor de heliotropo 41
Figura 44. Manchas de Mahogany y cianosis heliotropo..... 42
Figura 45. Corte de un pulmón de un paciente fallecido, por gripe, en 1918 42
Figura 46. Porcentaje acumulado de muertes por gripe-neumonía..... 43
Figura 47. Los «felices» años 20 44
Figura 48. Primera imagen del cortometraje *Dr. Wise on influenza*..... 45
Figura 49. Primera imagen y fotograma del minuto 44:30 de la película *Daddy Long Legs* .. 46
Figura 50. De izda. a dcha.: *Qué bello es vivir, 1918, Despertares, Canción de invierno y Spanish flu*..... 47
Figura 51. De izda. a dcha., primera imagen de los documentales: *1918. La gripe española*; *La epidemia de gripe española de 1918* y *Pandemias*..... 47
Figura 52. Reconocimiento y desinfección de viajeros
Figura 53. Espectadores en una corrida de toros…….. 48
Figura 54. Anne Porter
Figura 55. Portada de Pale Horse, Pale Rider 49
Figura 56. De izda. a dcha., portadas de los libros: *El jinete pálido*; *La gripe de 1918*; *La pandemia de gripe española*; *La gran gripe española de 1918-1918* y *La gran gripe* ... 50
Figura 57. Portada del libro *Pandemias*..... 50
Figura 58. De izda. a dcha., portadas de los libros de Antón Erkoreka y Beatriz Echeverri ... 51
Figura 59. De izda. a dcha., portadas de Fernández, Baldoví, Lehane, Wiserman, Guerrero y Allende 51
Figura 60. Portada y partitura del último movimiento de la sonata de D. Milhaud..... 52
Figura 61. Portada de las partituras de los tangos *El termómetro* y *La grippe*..... 52
Figura 62. Publicación original de Abrahams, 1919 en *The Lancet* 53
Figura 63. Autorretrato con gripe española
Figura 64. Autorretrato después de la gripe española 54
Figura 65. La familia..... 54
Figura 66. Retrato agonizante de Edith Schiele 55
Figura 67. Interior de un hospital de campaña. Imperial War Museum, Londres 56
Figura 68. Caricatura de Castelao, en alusión a la gripe..... 56
Figura 69. Chistes gráficos en alusión a la gripe I 57
Figura 70. Chistes gráficos en alusión a la gripe II..... 57
Figura 71. Viñeta gráfica publicada en Argentina 58
Figura 72. Viñeta gráfica publicada en Brasil
Figura 73. Viñeta gráfica publicada en EE. UU. 58
Figura 74. Coplilla satírica sobre la prohibición de besar publicada en Argentina 59
Figura 75. Viñeta que refleja el ataque sin distinciones de la gripe..... 60
Figura 76. De izda. a dcha.: Alfonso XIII, la Infanta Isabel y la reina Victoria Eugenia..... 60
Figura 77. De izda. a dcha. y de arriba abajo: Luisa de Orleans, Jorge V, Zita de Borbón, Amelia de Orleans, Erik de Suecia, Humberto de Saboya y Francisco de Austria. 61
Figura 78. De izda. a dcha. y de arriba abajo: Sres. Pidal, Alba, Figueroa, Maura, Dato, Cambó, Marina, Argente, Ventosa, Villanueva, Llanos, Torres y García Prieto. 62
Figura 79. De izda. a dcha.: Sres. González, Figueroa, Berenguer, Silvela, Miranda, Chacón y G. Prieto 63
Figura 80. Conde de Romanones 63
Figura 81. De izda. a dcha.: Guillermo II, Roosevelt, Lloyd George, Wilson y Clemenceau. 64
Figura 82. El "Comité de los Cuatro" durante la Conferencia de Paz de París en 1919..... 64
Figura 83. De izda. a dcha.: Kemal, Ghandi, Selassie y Takashi 65

Figura 84. De izda a dcha.: Porteiro Garea, Rodrígues Alves, Sverdlov y Botha 65
Figura 85. De izda. a dcha.: Sres. Castro Casaleiz y Quiñones de León 66
Figura 86. De izda. a dcha.: Germán Taibo, Lluïsa Vidal e Inocencio Medina 66
Figura 87. De izda. a dcha.: Munch, O'Keefe, Sargent, Schiele y de Souza-Cardoso 67
Figura 88. De izda. a dcha.: Valle Inclán, Plá, Blasco Ibañez, Juderías e Iglesias Hermida 68
Figura 89. De izda. a dcha.: Kafka, McCarthy, Akiko, Lawerence, Woolf, Pund y Polland ... 69
Figura 90. Carta enviada por Rolland al director de *El Populaire* 69
Figura 91. Izda.: E. Rostand. Dcha.: G. Apollinaire 70
Figura 92. Izda.: Manolo Quiroga. Dcha.: Bartolomé Pérez Casas 70
Figura 93. Izda.: Luis Foglietti. Dcha.: Pedro Blanco 71
Figura 94. De izda. a dcha.: Respighi, Bartók, Szymanowski, Rachmaninoff, Stravinsky y Griffes 72
Figura 95. Publicación de la enfermedad de las hermanas Gish, de M. Pickford y de N. Talmadge 72
Figura 96. De izda. a dcha.: Walt Disney, Hnas. Gish, M. Pickford, O. Thomas, F. Capra y N. Talmadge 73
Figura 97. De izda. a dcha.: H. Lockwood, J. H. Collins y V. Kholodnaya 73
Figura 98. Nombre de algunos médicos gallegos fallecidos durante la epidemia de gripe de 1918 74
Figura 99. Sir William Osler 75
Figura 100. Izda.: Momento del descubrimiento de la placa al Dr. Carrero por el alcalde de Santiago, D. Máximo de la Riva y el rector de la Universidad, D. Cleto Troncoso. 76
Figura 101. De izda. a dcha.: Profesores Carrero, Romero, F. Iñiguez y del Río 76
Figura 102. Equipo del F. C. Barcelona en mayo de 1918 77
Figura 103. Equipo del Madrid en mayo de 1918 78
Figura 104. Fernando de la Torre Isla 78
Figura 105. Noticia del fallecimiento de Domingo Ugarte 79
Figura 106. De izda. a dcha.: Babe Ruth, Angus Douglas y Joe Hall 79
Figura 107. Noticia de la enfermedad gripal de Varelito 80
Figura 108. Noticia del fallecimiento de L. Morane víctima de la gripe 80
Figura 109. De izda. a dcha.: Varelito, A. Heart, L. Morane y E. Patiño 80
Figura 110. De izda. a dcha.: John y Horace Dodge, Enzo Ferrari 81
Figura 111. De izda. a dcha.: Picadillo, O. Wagner, hermanos Marto y M. Weber 82
Figura 112. De izda. a dcha.: N. Cunard, L. Szilard y Sta. Teresa de los Andes 82
Figura 113. Izda.: Miembros de la comisión fundacional de la Sociedad de Naciones 85
Figura 114. Placa original en la que se "descubrió" la Penicilina 86
Figura 115. Imágenes de la pradera de San Isidro en mayo de 1918 87
Figura 116. Primera ola. Izda.: Tasa de mortalidad (‰) por gripe. 88
Figura 117. Líneas de ferrocarril en España en 1918 89
Figura 118. Segunda ola. Izda.: Tasa de mortalidad (‰) por gripe 90
Figura 119. Tercera ola. Izda.: Tasa de mortalidad (‰) por gripe. 90
Figura 120. Monolito fundacional de Lucus Augusti 93
Figura 121. Vista aérea actual de la ciudad de Lugo rodeada por la muralla 94
Figura 122. Vista panorámica actual de una parte de la muralla conocida como "La Mosquera" 94
Figura 123. Pulpo á feira, típico de las fiestas de San Froilán 95
Figura 124. Izda.: Imagen de San Froilán. Dcha.: Imagen de la Virgen de los Ojos Grandes. 96
Figura 125. Exposición permanente del Santísimo 96

USC DE COMPOSTELA

Figura 126. Actual escudo de la ciudad de Lugo 97
Figura 127. Fachada principal y lateral de la Catedral de Lugo 97
Figura 128. Dispersión del término municipal de Lugo 98
Figura 129. Vista parcial del Lugo, «fuera de murallas», a principios del siglo XX..... 98
Figura 130. Plano de la ciudad de Lugo. 1920..... 99
Figura 131. Sindicato Obrero Católico. 1918 100
Figura 132. Cárcel de Lugo a principios del s. XX..... 101
Figura 133. Viñeta humorística a propósito del retraso de los trenes a Galicia..... 103
Figura 134. Arriba: Fotografía de D. Ángel López Pérez. Abajo: Su firma 105
Figura 135. Edificio del Ayuntamiento de Lugo 106
Figura 136. Poesía en alabanza al alcalde López Pérez 106
Figura 137. Esquema con los distintos gobernadores civiles de Lugo (mayo/18 - mayo/19) 107
Figura 138. Edificio de la Diputación Provincial de Lugo 107
Figura 139. Izda.: Retrato de José Benito Pardo Rodríguez. Dcha.: Su firma..... 108
Figura 140. Edificio del Círculo de las Artes, a principios del s. XX..... 109
Figura 141. Edificio del Teatro-Circo a principios del s. XX..... 110
Figura 142. Edificio de Lugo Salón, a la izquierda 111
Figura 143. Manifesto Nazonalista
Figura 144. Placa situada en la fachada del hotel Méndez Núñez..... 112
Figura 145. Sede del Casino, a la derecha 112
Figura 146. Anuncio del Café Moderno 113
Figura 147. Izda.: Os Montes en 1916. Dcha.: Os Celiñas 113
Figura 148. Fotografía del Orfeón Gallego en diciembre de 1917 114
Figura 149. Fotografía de Cántigas e Aturuxos en diciembre de 1917..... 114
Figura 150. Izda.: Dr. Serafín Sal. Dcha.: Sello del C.O.M..... 115
Figura 151. Izda.: Sr. Pérez Valera. Dcha.: Sello del C.O.F..... 116
Figura 152. Situación del Convento de Santo Domingo. Izda.: en 1918; dcha.: en la actualidad 117
Figura 153. Sello del hospital municipal en 1918..... 117
Figura 154. Izda.: Ubicación del Hospital municipal en el Convento de Santo Domingo en 1918..... 117
Figura 155. Plaza de Santo Domingo. Izda.: Fachada del Convento en 1918. Dcha.: en 1950 118
Figura 156. Vista actual del Convento. Izda.: Fachada; Dcha.: Parte posterior 118
Figura 157. Portada y primera página de la memoria del Hospital de Lugo del año 1917.... 121
Figura 158. Memoria del Hospital de Lugo, 1921-1923. Portada y primera página 123
Figura 159. Primera página del informe de la Comisión Inspectora. 1923 125
Figura 160. Anuncio en prensa del sanatorio del Dr. Vega Barrera 126
Figura 161. Izda.: Luis Bellido en 1911. Dcha.: Vista posterior del proyecto del nuevo hospital..... 126
Figura 162. Izda.: Colocación de la primera piedra. Dcha.: Hospital de Santa María en 1930 127
Figura 163. Balneario de Lugo 129
Figura 164. Dr. Germán Alonso Hortas..... 129
Figura 165. Izda.: Membrete del Dr. Domínguez. Dcha.: Su firma..... 130
Figura 166. Izda.: Dr. Gasalla. Dcha.: Anuncio de su consulta 130
Figura 167. Izda.: Firma del Dr. Latas. Dcha.: Anuncio de su consulta..... 130
Figura 168. izda.: Dr. Lomas. Centro: Su firma. Dcha.: Anuncio de su consulta 131

Figura 169. Firma del Dr. del Amo 131
Figura 170. Izda.: Firma del Dr. Manso. Dcha.: Anuncio de la consulta del Dr. Manso 131
Figura 171. Izda.: Dr. Palmeiro Arribas. Dcha.: Anuncio de su consulta 132
Figura 172. Izda.: Anuncio de la consulta del Dr. Pardo. Dcha.: Su firma 132
Figura 173. Dr. Pardo Valiña 132
Figura 174. Firma del Dr. Varela Balboa 133
Figura 175. Izda.: Dr. Vega Barrera. Dcha.: Su firma 133
Figura 176. Izda.: Dr. Barrio Basadre. Dcha.: Su firma 134
Figura 177. Izda.: Firma del Dr. Iglesias Fariña. Dcha.: Su fotografía 134
Figura 178. Dr. López Vázquez 134
Figura 179. Izda.: Dr. Roca Varela. Dcha.: Su firma 135
Figura 180. Izda.: Firma del Dr. Sal. Dcha.: Su fotografía 135
Figura 181. Anuncios de las matronas Josefa Márquez y Manuela Méndez 136
Figura 182. Izda.: D. Carlos Alonso. Dcha.: Sello de su farmacia. Abajo: Su firma 136
Figura 183. Izda.: D. Salvador Castro Freire. Dcha.: Fachada de su farmacia. Abajo: Su firma 137
Figura 184. D. Manuel Figueroa y fotografía de su farmacia. Abajo su firma 137
Figura 185. Firma del Sr. García Murga 138
Figura 186. Izda.: Sr. Iglesias Fariña. Centro.: Anuncio de la farmacia Iglesias. Dcha.: Cuño 138
Figura 187. Sello de la farmacia Pedrosa 138
Figura 188. Izda.: Tomás Pérez Varela. Dcha.: Anuncio de su farmacia. Abajo: Su firma 139
Figura 189. Casa de Beneficencia, Maternidad y Expósitos 139
Figura 190. Arriba: Sillas colocadas en la zona del paseo. Abajo: Niños con fachones en un entierro 140
Figura 191. Interior de la Casa de Beneficencia. Claustro del antiguo convento de San Francisco 141
Figura 192. Edificio del asilo de ancianos 142
Figura 193. Colonia escolar de niños y niñas en Benquerencia (Barreiros). 1920 143
Figura 194. Ficha de la cocina económica 144
Figura 195. Izda.: Palacio episcopal. Dcha.: D. Manuel Basulto, obispo de Lugo 144
Figura 196. Edificio del Seminario. 1918 145
Figura 197. Izda.: Fachada del cuartel de San Fernando en 1918. Dcha.: Vista aérea actual 146
Figura 198. Cuartel de Las Mercedes, 1918 146
Figura 199. Anterior: Anuncio publicitario del colegio del Sagrado Corazón. Arriba: Fotografía del mismo 148
Figura 200. Anuncio de la academia Nuestra Señora de los Ojos Grandes y del Colegio Balmes 148
Figura 201. Arriba: Situación del Instituto en el edificio de la Diputación y su entrada 149
Figura 202. Cabecera del Boletín Oficial de la Provincia de Lugo en 1918 150
Figura 203. Cabecera del Boletín Oficial del Obispado de Lugo en 1918 150
Figura 204. Cabecera del diario El Regional en 1918 151
Figura 205. Izda.: José Vega Blanco. Dcha.: Cabecera de La Idea Moderna en 1918 151
Figura 206. Cabecera de *El Norte de Galicia* en 1918 151
Figura 207. Purificación de Cora y Más-Villafuente 152
Figura 208. Izda.: Antonio de Cora. Dcha.: Cabecera de El Progreso en 1918 152
Figura 209. Izda.: Jesús de Cora. Dcha.: Cabecera de La Voz de la Verdad en 1918 153
Figura 210. Talonario de facturas de la imprenta de Gerardo Castro 153

USC DE COMPOSTELA

Figura 211. Sello de la cooperativa militar y civil 153
Figura 212. Nuevo campo de la feria, 1918 154
Figura 213. Noticia publicada en El Fígaro anunciando la nueva feria de ganado mensual de Lugo 155
Figura 214. Elvira López Mourín 155
Figura 215. Jimena (izda.) y Elisa (dcha.) Fernández de la Vega y Lombán 156
Figura 216. Resultado de la búsqueda en PubMed 163
Figura 217. Lugo nevado. Torres de la Catedral 171
Figura 218. Primera referencia en la prensa nacional a la epidemia de gripe en España 173
Figura 219. Primera noticia, aparecida en la prensa lucense, acerca de la epidemia de gripe en España 175
Figura 220. Recomendaciones para evitar el contagio de gripe 177
Figura 221. Fotografía del rey Alfonso XIII convaleciente de gripe 178
Figura 222. Alfonso XIII con el gobierno presidido por Antonio Maura 181
Figura 223. Procesión del Corpus. Principios del siglo XX 182
Figura 224. Primera noticia que recoge la existencia de casos de gripe en Lugo 183
Figura 225. Referencias a la presencia de la gripe en la ciudad 183
Figura 226. Primeras medidas adoptadas por las autoridades militares 184
Figura 227. Noticia del fallecimiento del soldado Severino Macías 185
Figura 228. Zonas de la ciudad denunciadas como focos de infección (puntos azules) y la avenida de Moret (aspa) 186
Figura 229. Anterior: Primeras notas de la partitura. Arriba: Caricatura del maestro Serrano en alusión a los beneficios que está obteniendo 196
Figura 230. Grupos de niños (arriba) y de niñas (abajo) de las colonias escolares de 1918 . 200
Figura 231. Aportación de 5 pts a las fiestas de San Froilán realizada por José Quintela 205
Figura 232. Noticia del fallecimiento del Sr. Quiñones de León 206
Figura 233. Boletín de inscripción al Congreso
Figura 234. Participación del Dr. Alonso 209
Figura 235. Primeras noticias de la segunda ola gripe desde Villalba 210
Figura 236. Telegrama enviado el 18.09.18 por el inspector general de sanidad a todos los inspectores provinciales del país 211
Figura 237. Municipios más afectados de la provincia de Lugo en septiembre: Villalba y Begonte 211
Figura 238. Noticia indicando que, a finales de septiembre, en Lugo no hay casos de gripe 212
Figura 239. Localización de pozos negros en el centro (línea azul) próximos al hospital (H) 212
Figura 240. Carta enviada por el Dr. Manso disculpando su asistencia 213
Figura 241. Circular nº 281 declarando a Villalba y Baamonde y Pacios (Begonte) como epidemiados 215
Figura 242. Circular nº 282 216
Figura 243. Telegrama enviado por el ministro de la gobernación a todos los gobernadores civiles 216
Figura 244. Ubicación de la estufa (punto azul) y del hospital e instituto (círculos rojos) ... 217
Figura 245. Parte emitido por el Dr. Iglesias Fariña 218
Figura 246. Parte emitido por el Dr. Sal 219
Figura 247. Necrológica de Práxedes Fernández 220
Figura 248. Aplazamiento de la apertura del curso en el Seminario (izda.) y de los exámenes (dcha.) 221

Figura 249. Izda.: Capilla de San Roque. Dcha.: Imagen del santo 223
Figura 250. Cordón sanitario establecido entre Villalba y Cospeito 224
Figura 251. Izda.: Noticia del envío de la circular a los gobernadores. Dcha.: Apunte de que a Lugo no le afecta esta recomendación 224
Figura 252. Explicación a la presencia de gripe en los cuarteles 226
Figura 253. Noticia de la supresión de los ejercicios de campo 226
Figura 254. Noticia informando de la posibilidad de dar licencia a las tropas 227
Figura 255. Noticia en la que se informa que han sido licenciados 103 soldados de cupo 227
Figura 256. Circular de la Inspección Provincial de Sanidad de La Coruña 229
Figura 257. Necrológica y esquela del Dr. Pedro Anllo Pérez 231
Figura 258. Titular que resume la reunión del día 30 de septiembre 233
Figura 259. Izda.: Anuncio de la llegada de Pelúdez al San Froilán. 240
Figura 260. Pueblos con un alto número de enfermos de gripe en los primeros días de octubre 240
Figura 261 Noticia de la muerte de Picadillo 241
Figura 262. Carta de Antonio Gasalla desmintiendo que sea un acaparador de leche 242
Figura 263. Izda.: Circular de Sanidad nº 299, ordenando el cierre de las escuelas. 244
Figura 264. Noticia de cómo se supo que era escarlatina la enfermedad que padecía el Rey 245
Figura 265. Izda.: Esquela de Estefanía Maura. Dcha.: Imagen de su cortejo fúnebre 245
Figura 266. Apertura de la suscripción popular y publicación de las primeras donaciones 246
Figura 267. Aportación de 5 pesetas a la suscripción popular realizada por J. Quintela 246
Figura 268. Anuncio de la compra de patatas por parte del Ayuntamiento 247
Figura 269. Casetas del pulpo en San Froilán, en la zona de La Mosquera 248
Figura 270. Niños del asilo visitando las barracas y atracciones en San Froilán (situadas también pegadas a la muralla, un poco antes de las casetas del pulpo) 248
Figura 271. Programa de fiestas de San Froilán de 1918 250
Figura 272. Anuncio del inicio de las fiestas de San Froilán, con el edificio del Ayuntamiento 250
Figura 273. Registro de defunción de Sor Antonia Baltra en La Nova 252
Figura 274. Viñeta aludiendo al cierre de las escuelas 254
Figura 275. Anuncio de la contratación de dos operarios para el servicio de desinfección domiciliaria 255
Figura 276. Los diarios piden disculpas a sus lectores por no poder publicar sus números completos 256
Figura 277. Izda.: Petición de disculpas por no poder publicar los números completos 257
Figura 278. Izda.: El maestro Pérez Casas. Dcha.: Crónica del concierto en La Coruña 257
Figura 279. Izda.: Mapa alemán con la red de ferrocarriles españoles. 258
Figura 280. Recomendación del Obispo para que se cumplan las prescripciones sanitarias en materia de entierros y celebración de funerales 259
Figura 281. Circular del gobernador declarando epidemiado a todo el término municipal de Lugo 260
Figura 282. Viñeta en alusión a la suspensión de la Fiesta de la Raza 261
Figura 283. Plano con algunas de las parroquias de Lugo afectadas por la gripe 266
Figura 284. Circular prohibiendo la importación y circulación de trapos 269
Figura 285. Necrológica y esquela de Sor Milagros Blandino Pérez 271
Figura 286. Petición de ayuda para una familia víctima de la epidemia 272
Figura 287. Petición de ayuda para otra familia víctima de la pandemia de gripe 272
Figura 288. Cartilla contra la grippe del Dr. Porpeta. 274

USC DE COMPOSTELA

Figura 289. Anuncio de la librería Hijos de Reboredo 274
Figura 290. Petición de la Inspección Provincial de Sanidad 276
Figura 291. Circular prohibiendo los espectáculo, fiestas y romerías 277
Figura 292. Anuncio de la farmacia del Sr. Castro Freire 280
Figura 293. Transcripción de la carta que el Sr. Castro Freire envía a los medios 280
Figura 294. Circular declarando epidemiada a toda la provincia de Lugo 281
Figura 295.Izda.: Noticia de la muerte del Sr. García. Dcha.: Fachada del Méndez Núñez, 1900 281
Figura 296.Izda.: Fachada del Hostal o Fonda Universal (situado a la derecha de la imagen). 282
Figura 297. Anverso de la ficha de la Junta de Caridad 283
Figura 298. Reverso de la ficha de la Junta de Caridad 283
Figura 299. Vales para pan (arriba) y carne (abajo) facilitados para los enfermos 284
Figura 300. Acuerdo de la Junta Directiva del Círculo de las Artes 285
Figura 301. Equipamiento de un operario del servicio de desinfección domiciliaria y aparatos de principios del s. XX 289
Figura 302.Imagen de la Virgen de los Dolores que salió en procesión en 1918 292
Figura 303. Aprobación del libramiento de 750 pesetas 298
Figura 304. Aprobación de la concesión de 1.000 pesetas a la Junta de Caridad 298
Figura 305. Acuerdo, por unanimidad, de asistir a la procesión rogativa 298
Figura 306. Izda.: Orla de licenciatura en Medicina de Castelao 299
Figura 307. Circular ordenando el rezo de la oración *pro vitanda mortalitate* 300
Figura 308. Recibo de un ingreso de 82,40 pesetas realizada en la cuenta de la Junta de la Caridad Fuente: Archivo de la Diputación. 302
Figura 309. Denegación de ayuda por residir al extrarradio de la ciudad 303
Figura 310. Anuncio del Inhalador Miñón 304
Figura 311. Fototipia Arriba: Anverso con un monumento de Toledo (coro de la Catedral). 307
Figura 312. Crónica de *El Fígaro* con la información de Chantada 308
Figura 313. Necrológica y esquela del Dr. Fernando Quiroga Valcarce 309
Figura 314. Necrológica y esquela de D. Federico González Bermúdez 309
Figura 315. Al fondo, a la derecha, la capilla de la Virgen de la Soledad de la V.O.T. 310
Figura 316. Circular por la que se prohíbe la entrada en los cementerios
Figura 317. Viñeta gráfica aludiendo al cierre 316
Figura 318. Voto de gracias al Vicepresidente de la Comisión Provincial 317
Figura 319. Necrológica del fallecimiento del Dr. Eduardo Fraga Sánchez 319
Figura 320. Noticia del final de la primera guerra mundial 319
Figura 321. Menú servido en el Méndez Núñez 320
Figura 322. Izda.: Notificación de la sanción. Centro: Resolución de rebaja. Dcha.: Pago .. 324
Figura 323. Anuncio de la apertura del curso académico 325
Figura 324. Anuncio del comienzo de las vacaciones de Navidad 326
Figura 325. Anuncio de la proyección de *Las dos Huérfanas* en el Teatro-Circo 329
Figura 326. Parroquias lucenses más afectadas por gripe a mediados de noviembre 330
Figura 327. Anuncio de venta de ropas usadas, desinfectadas en origen y en destino 332
Figura 328. Reaparición de la epidemia en distintas localidades españolas 333
Figura 329. Petición a los inspectores municipales del envío de datos antes del 2 de enero de 1919 333
Figura 330. Dinero enviado a Lugo hasta diciembre de 1918 334
Figura 331. Noticia del fallecimiento del párroco de Castro Riveras de Lea 334

USC DE COMPOSTELA

Figura 332. Circular del Obispo 341
Figura 333. Anuncios haciendo gala de las condiciones de higiene de sus establecimientos. 341
Figura 334. Solicitud de las cuentas de dietas y gastos 343
Figura 335. Borrador del telegrama que el gobernador envia al ministro de instrucción pública 344
Figura 336. Borrador del telegrama enviado por el gobernador al ministro el día 6 de enero 345
Figura 337. Anuncio de la suspensión de las clases 346
Figura 338. Zonas más afectadas de la provincia en enero de 1919 347
Figura 339. Circular declarando no epidemiados varios municipios, entre ellos el de Lugo.348
Figura 340. Circular del Obispo por la que se retrasa el inicio del curso.....349
Figura 341. Cantinas escolares, 1919. Interior de la Casa de Beneficencia 350
Figura 342. Noticia de la conferencia del Dr. Romero Corral 352
Figura 343. Tabla comparativa de los precios de los alimentos entre los años 1913 y 1918.353
Figura 344. Circular declarando libres de epidemia otros ayuntamientos de la provincia de Lugo.....354
Figura 345. Reproducción de la carta del alcalde enviada a los medios 356
Figura 346. Información de la causa de muerte en el apartado de datos demográficos 357
Figura 347. Noticia del fallecimiento del soldado Jesús Iglesias Torres 359
Figura 348. Parroquias más afectadas por gripe a finales de febrero 360
Figura 349. Necrológica y esquela de D. Juan Bautista Cerceda Castro.....361
Figura 350. Concesión de la Cruz de Beneficencia al Sr. Armendaritz 361
Figura 351. Anuncio de la vacuna Pethicberna 363
Figura 352. Listado con los pueblos y fechas en que fueron declarados libres de epidemia .364
Figura 353. Libro de comunicaciones del I Congreso Nacional de Medicina, ...364
Figura 354. Portada del libro de la conferencia del Dr. Parada.....365
Figura 355. Sesión del día 23.04.1919. 365
Figura 356. Programa, precios y apuntes para el concierto de Manolo Quiroga 366
Figura 357. Declaración del fin de la epidemia en toda la provincia de Lugo.....367
Figura 358. Circular del obispo suprimiendo la oración pro vitanda mortalitate.....367
Figura 359. Recuerdo del azote de la gripe sobre la ciudad en el pasado año 368
Figura 360. Circular n. 282.....370
Figura 361. Circular nº 320 371
Figura 362. Modelo de parte a cumplimentar a partir del día 23 de octubre 371
Figura 363. Hoja de registro correspondiente a los meses de sept., octubre y noviembre de 1918 372
Figura 364. Circular del gobernador solicitando los datos exactos de la epidemia.....373
Figura 365. Parte en el que se indica que, en diciembre de 1918, la capital lucense no está epidemiada.....373
Figura 366. Fragmento de la memoria del Ayuntamiento del año 1918 374
Figura 367. Total de fallecidos, 1916-21
Figura 368. Valor de la TBM, 1916-21 377
Figura 369. Fallecidos totales, 1916-21
Figura 370. Valor de la TBM, 1916-21 378
Figura 371. Fallecidos totales por gripe, 1916-2
Figura 372. Valor de la TMG, 1916-21.....379
Figura 373. Fallecidos totales por gripe, 1916-21

USC DE COMPOSTELA

Figura 374. Valor de la TMG, 1916-21 380
Figura 375. Representación del valor de la TBM y TMG durante los años 1916 a 1921 381
Figura 376. TBM en las 4 capitales gallegas, 1916-21 382
Figura 377. TMG en las 4 capitales gallegas, 1916-21 383
Figura 378. TBM en las 4 provincias gallegas, 1916-21 384
Figura 379. TMG en las 4 provincias gallegas, 1916-21 385
Figura 380. Representación de la TBM para Lugo y el conjunto de capitales, gallegas y españolas 387
Figura 381. Representación de la TMG para Lugo y el conjunto de capitales 387
Figura 382. Representación de la TBM para la provincia de Lugo y el conjunto de provincias 388
Figura 383. Representación de la TMG para la provincia de Lugo y el conjunto de provincias. 389
Figura 384. Nº de defunciones diarias, 1ª ola 393
Figura 385. Nº de defunciones diarias, 2ª ola 394
Figura 386. Nº de defunciones diarias, 3ª ola 394
Figura 387. Nº de defunciones diarias durante todos los meses que duró la epidemia de gripe 394
Figura 388. Curva de muertes por edad durante la pandemia 398
Figura 389. En amarillo, la parroquia de Santa María Magdalena de Coeses 402
Figura 390. En azul: la calle San Roque (con un punto azul claro: el asilo); en amarillo: la Rúa Nova 403
Figura 391. Valor de las tasas de mortalidad para las enfermedades respiratorias 404
Figura 392. Representación del valor individual de las tasas de mortalidad para las enfermedades respiratorias y gripe y para la suma de ambas 406
Figura 393. Valor de las tasas de mortalidad por enf. respiratorias, gripe y tuberculosis 407
Figura 394. Distribución mensual del nº de fallecidos por enf. respiratorias, gripe y tuberculosis pulmonar durante la totalidad de los años 1918 y 1919 408
Figura 395. Viñeta humorística con la recomendación del Dr. Tapia 411
Figura 396. Noticia desmintiendo el efecto protector del alcohol 411
Figura 397. Listado con los sueros, medicamentos y desinfectantes aprobados para el tratamiento de la gripe 412
Figura 398. Dr. R. Dubois
Figura 399. Publicación de su tratamiento 414
Figura 400. Sentado, en primer término, el Dr. Call. Enfrente, con bigote, también sentado, el Dr. Valero en la sede de la Inspección Provincial de Sanidad de Madrid 414
Figura 401. Cantárida 415
Figura 402. Viñeta en la que se hace una crítica al uso masivo indiscriminado del suero antidiftérico 417
Figura 403. César Chicote recibiendo la vacuna frente a las complicaciones pulmonares de la gripe 418
Figura 404. Izda.: Dr. Álvarez Limeses. Dcha.: Portada del número de España Médica en el que se publica su experiencia 420
Figura 405. Izda.: Dr. G. Parada en 1895. Dcha.: Portada de su discurso en el Ateneo 421
Figura 406. Anuncio del elixir del Dr. Rodríguez para la desinfección de boca, nariz y garganta 421
Figura 407. Izda.: Dr. J. Rodríguez. Dcha.: Portada de su libro 423
Figura 408. Dr. C. López de Castro 423

USC DE COMPOSTELA

Figura 409. Anuncio de la posibilidad de disponer de sanguijuelas 424
Figura 410. Izda.: Dr. Gil Casares. Dcha.: Tratamiento "propuesto" por él.....424
Figura 411. Nota del Dr. Gil Casares desmintiendo ser el autor de la receta.....425
Figura 412. Fórmula "base" del Dr. Iglesias Fariña 428
Figura 413. Fórmula "adicionada" del Dr. Iglesias 429
Figura 414. Fórmula del Dr. Sal.....429
Figura 415. Fórmula del Dr. López del Amo 429
Figura 416. Anuncios publicitarios, aparecidos en la prensa lucense, de algunos de los tratamientos 432
Figura 417. Anuncios publicitarios de productos para tratar síntomas de la gripe 433
Figura 418. Anuncios publicitarios aconsejando el consumo de alcohol.....433
Figura 419. Anuncios publictarios de algunos remedios curiosos para prevenir la gripe.....434
Figura 420. Pasos de una investigación histórica.....435
Figura 421. Estimación del nº de fallecidos por gripe en los estudios de Johnson y Mueller (50-10^6) y Spreeuwenberg (17, 4 millones), y de las defunciones durante las epidemias de gripe anuales 448
Figura 422. Izda.: Curva de mortalidad en Lugo. Dcha.: Curva clásica en W.....455

USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tasa de mortalidad por gripe en las cuatro provincias gallegas 91
Tabla 2. Autoridades y personas más influyentes de la ciudad en 1918 104
Tabla 3. Relación del personal del hospital y su salario en 1918 121
Tabla 4. Resumen del informe final de la Junta de Caridad 321
Tabla 5. Resumen económico 321
Tabla 6. Número de invasiones registradas en Lugo desde septiembre de 1918 hasta abril de 1919 374
Tabla 7. Tasa de morbilidad en la capital lucense durante la 2ª y 3ª olas pandémicas 374
Tabla 8. Nº de invasiones registradas en Lugo durante toda la epidemia de gripe 375
Tabla 9. Tasa de morbilidad en la capital lucense durante la pandemia 375
Tabla 10. Cifras de mortalidad registradas en el INE y RC durante los años 1918 y 1919 ... 376
Tabla 11. Nº de habitantes, de fallecidos y TBM en la capital durante el sexenio 1916-1921 377
Tabla 12. Nº de habitantes, de fallecidos y TBM en la provincia durante el sexenio 1916-1921 378
Tabla 13. Nº de habitantes, de fallecidos y TMG en la capital durante el sexenio 1916-21 .. 379
Tabla 14. Nº de habitantes, fallecidos y TMG en la provincia durante el sexenio 1916-1921 379
Tabla 15. Nº habitantes, de fallecidos totales, TBM, nº fallecidos por gripe y TMG en la capital y provincia lucense durante el sexenio 1916-21 381
Tabla 16. Tabla comparativa de los datos de mortalidad general y por gripe, para las 4 capitales gallegas, durante el sexenio 1916-1921 382
Tabla 17. Tabla comparativa de los datos de mortalidad general y por gripe, para las 4 provincias gallegas, durante el sexenio 1916-1921 384
Tabla 18. Valor de las TBM y TMG para la capital y provincia lucense durante la pandemia respecto a cada una de las capitales y provincias gallegas 386
Tabla 19. Tabla comparativa de los datos de mortalidad general y por gripe para las capitales en el sexenio 1916-21 386
Tabla 20. Tabla comparativa de los datos de mortalidad general y por gripe para las provincias, en el sexenio 1916-21 388
Tabla 21. Valor de las TBM y TMG para la capital y provincia lucense durante la pandemia, respecto al conjunto de capitales y provincias gallegas y españolas 390
Tabla 22. Nº de fallecidos, totales y por gripe, durante la totalidad de los años 1918 y 1919 y 390
Tabla 23. Nº de fallecidos, por todas las causas y por gripe, durante los años 1918 y 1919 .391
Tabla 24. Nº de fallecidos de gripe, por sexo, sólo durante los meses de pandemia 391
Tabla 25. Nº de defunciones diarias durante la pandemia 392
Tabla 26. Nº de fallecidos, por edad y sexo en cada ola pandémica, divididos en intervalos de 5 años 395
Tabla 27. Nº de fallecidos, por edad y sexo en cada ola, estratificados en intervalos de 10 años 396
Tabla 28. Nº de fallecidos, por edad y sexo en cada ola, estratificados en intervalos de 20 años 397
Tabla 29. Nº fallecidos 398
Tabla 30. Diagnósticos de las muertes por gripe durante las tres olas pandémicas 398

USC DE COMPOSTELA

Tabla 31. Profesiones/ocupaciones de los fallecidos por gripe durante la pandemia 399
Tabla 32. Estado civil de los fallecidos en Lugo durante la pandemia 400
Tabla 33. Lugar "físico" en el que fallecieron los enfermos 400
Tabla 34. Lugar "geográfico" en el que se produjo la muerte de los enfermos de gripe 401
Tabla 35. Nº de fallecidos por bronquitis aguda, crónica, neumonía y "otras enfermedades respiratorias", y cálculo de su tasa de mortalidad, en el período 1916-21 404
Tabla 36. Nº de fallecidos por enfermedad respiratoria y por gripe y cálculo de su tasa de mortalidad durante el período 1916-1921 405
Tabla 37. Nº de fallecidos por tuberculosis pulmonar y cálculo de sus tasas de mortalidad. 406
Tabla 38. Nº de fallecidos por todas las enfermedades de causa respiratoria, incluidas gripe 407
Tabla 39. Nº de fallecidos/mes por enf. respiratorias, gripe y tuberculosis durante 1918 y 1919 408
Tabla 40. Nº de defunciones anotadas en las hojas de registro mensual y en el RC 447
Tabla 41. Porcentaje de muertes por gripe en base al nº de fallecidos estimados en los 448
Tabla 42. Tasa de mortalidad por gripe en las tres olas pandémicas en España y Lugo 452

USC
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

ANEXOS

I: CONSEJOS DEL DR. TAPIA PARA COMBATIR LA GRIPE

PARA PREVENIR LA GRIPE

En Gobernación facilitaron esta madrugada la nota siguiente:

"Los gérmenes de la gripe penetran por la boca y la nariz al respirar. Por esto es un buen preventivo la desinfección de estas cavidades.

A).—DESINFECCION DE LAS FOSAS NASALES.

INSTRUCCION.—Disuélvase una cucharada, de las de café, de "Biclorol" en medio litro de agua templada, de preferencia hervida. Se llena el cuenco de la mano con esta disolución y se sorbe por la nariz devolviéndola unas veces por la boca y otras sonándose con el pañuelo. Esto se repite muchas veces al día, pero especialmente antes y después de haber estado cerca de un enfermo de gripe o en locales contaminados.

Hecha esta limpieza conviene introducir en las fosas nasales varias gotas de "Oleumnol" que remitimos. Esto se hace impregnando en oleumnol dos bolitas de algodón del tamaño de un garbanzo, las cuales se introducen en las ventanas nasales. Se inclina la cabeza hacia atrás y en esta posición se aprietan las alas de la nariz para que el algodón se exprima y el liquido embadurne el interior de la nariz, en cuyo momento se sacan y se tiran los algodones.

PRECAUCIONES.—No tapar las dos ventanas de la nafiz al sonarse, sino cerrar alternativamente la una y la otra (a lo carretero) y no sonar con fuerza para evitar que llegue el aire al oído y lo infecte.

B).—DESINFECCION DE LA BOCA Y GARGANTA.

Con la disolución de biclorol gargarizar y enjuagarse la boca varias veces al día. El biclorol en polvo sirve también como dentífrico.

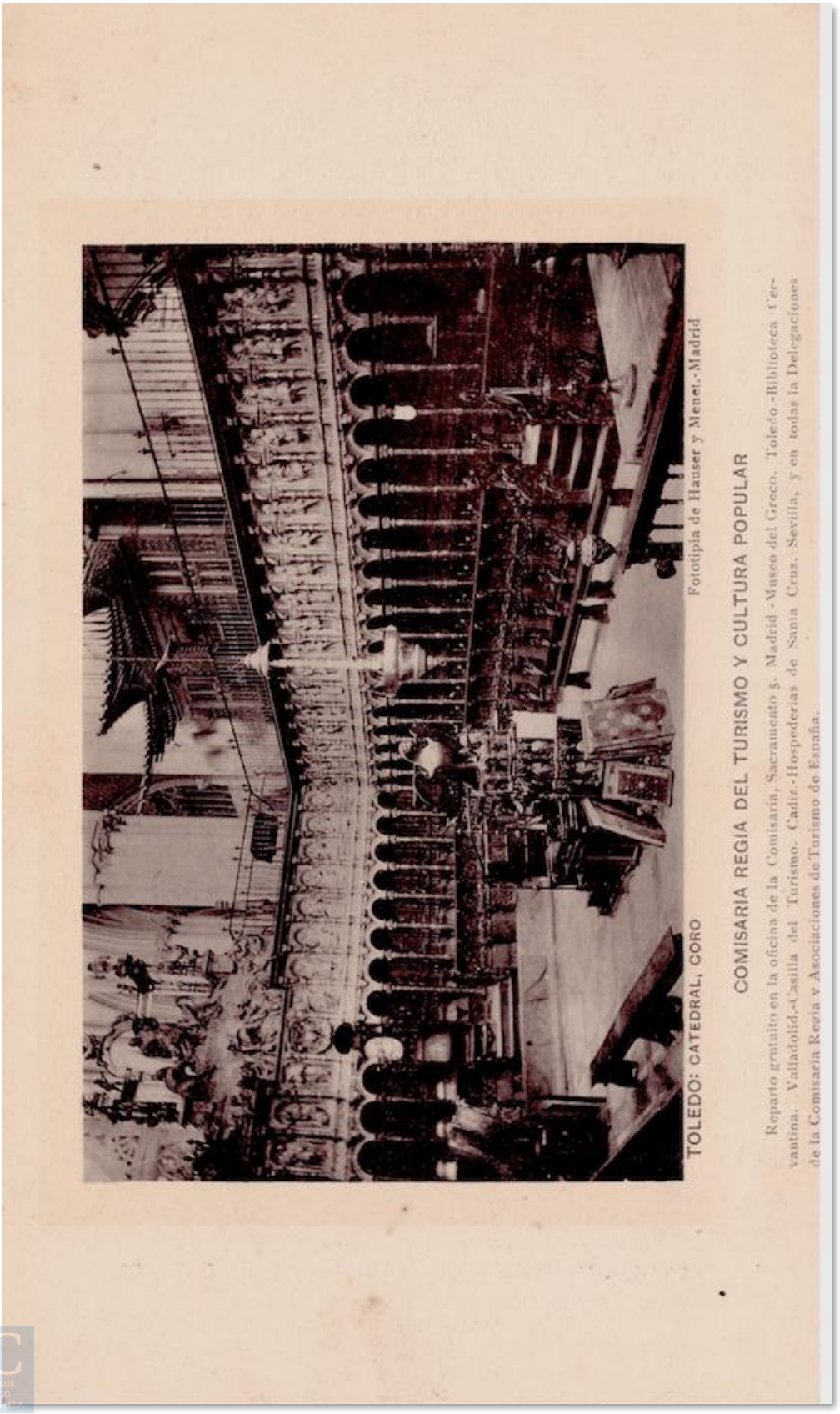
En el tratamiento de la gripe el empleo del biclorol en la forma indicada, ayuda a evitar complicaciones tan frecuentes en los oídos y en el aparato respiratorio.

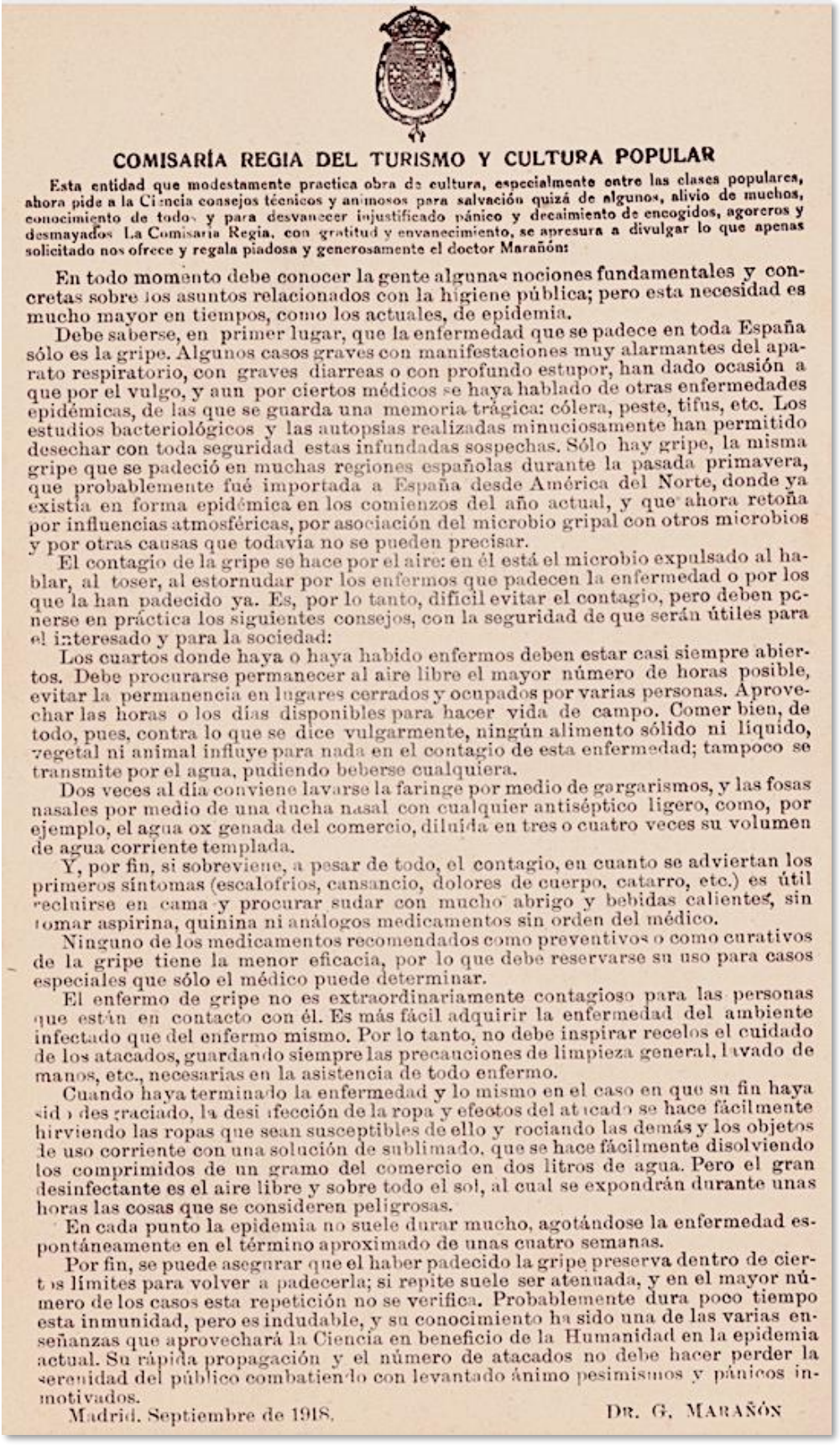
Estas instrucciones han sido redactadas teniendo en cuenta la dificultad actual de encontrar suficiente número de irrigadores, pulverizadores, baños nasales, et., etc."

NOTA.—Los nombres de biclorol y oleumnol son convencionales y sólo sirven para expresar abreviadamente las dos fórmulas usadas. El biclorol está compuesto de partes iguales de cloruro de sodio, bicarbonato de sosa, y biborato de sosa; y el oleumnol se compone de aceite gomelonado al 1 por 100.

El Sol, 19.10.1918, p. 4

II: ANVERSO Y REVERSO DE LAS FOTOTIPIAS REPARTIDAS POR LA COMISARÍA REGIA DE TURISMO Y CULTURA POPULAR





COMISARÍA REGIA DEL TURISMO Y CULTURA POPULAR

Esta entidad que modestamente practica obra de cultura, especialmente entre las clases populares, ahora pide a la Ciencia consejos técnicos y animosos para salvación quizá de algunos, alivio de muchos, conocimiento de todos y para desvanecer injustificado pánico y decaimiento de encogidos, agoreros y desmayados. La Comisaría Regia, con gratitud y envanecimiento, se apresura a divulgar lo que apenas solicitado nos ofrece y regala piadosa y generosamente el doctor Marañón:

En todo momento debe conocer la gente algunas nociones fundamentales y concretas sobre los asuntos relacionados con la higiene pública; pero esta necesidad es mucho mayor en tiempos, como los actuales, de epidemia.

Debe saberse, en primer lugar, que la enfermedad que se padece en toda España sólo es la gripe. Algunos casos graves con manifestaciones muy alarmantes del aparato respiratorio, con graves diarreas o con profundo estupor, han dado ocasión a que por el vulgo, y aun por ciertos médicos se haya hablado de otras enfermedades epidémicas, de las que se guarda una memoria trágica: cólera, peste, tifus, etc. Los estudios bacteriológicos y las autopsias realizadas minuciosamente han permitido desechar con toda seguridad estas infundadas sospechas. Sólo hay gripe, la misma gripe que se padeció en muchas regiones españolas durante la pasada primavera, que probablemente fué importada a España desde América del Norte, donde ya existía en forma epidémica en los comienzos del año actual, y que ahora retoña por influencias atmosféricas, por asociación del microbio gripal con otros microbios y por otras causas que todavía no se pueden precisar.

El contagio de la gripe se hace por el aire: en él está el microbio expulsado al hablar, al toser, al estornudar por los enfermos que padecen la enfermedad o por los que la han padecido ya. Es, por lo tanto, difícil evitar el contagio, pero deben ponerse en práctica los siguientes consejos, con la seguridad de que serán útiles para el interesado y para la sociedad:

Los cuartos donde haya o haya habido enfermos deben estar casi siempre abiertos. Debe procurarse permanecer al aire libre el mayor número de horas posible, evitar la permanencia en lugares cerrados y ocupados por varias personas. Aprovechar las horas o los días disponibles para hacer vida de campo. Comer bien, de todo, pues, contra lo que se dice vulgarmente, ningún alimento sólido ni líquido, vegetal ni animal influye para nada en el contagio de esta enfermedad; tampoco se transmite por el agua, pudiendo beberse cualquiera.

Dos veces al día conviene lavarse la faringe por medio de gargarismos, y las fosas nasales por medio de una ducha nasal con cualquier antiséptico ligero, como, por ejemplo, el agua oxigenada del comercio, diluída en tres o cuatro veces su volumen de agua corriente templada.

Y, por fin, si sobreviene, a pesar de todo, el contagio, en cuanto se adviertan los primeros síntomas (escalofríos, cansancio, dolores de cuerpo, catarro, etc.) es útil recluirse en cama y procurar sudar con mucho abrigo y bebidas calientes, sin tomar aspirina, quinina ni análogos medicamentos sin orden del médico.

Ninguno de los medicamentos recomendados como preventivos o como curativos de la gripe tiene la menor eficacia, por lo que debe reservarse su uso para casos especiales que sólo el médico puede determinar.

El enfermo de gripe no es extraordinariamente contagioso para las personas que están en contacto con él. Es más fácil adquirir la enfermedad del ambiente infectado que del enfermo mismo. Por lo tanto, no debe inspirar recelos el cuidado de los atacados, guardando siempre las precauciones de limpieza general, lavado de manos, etc., necesarias en la asistencia de todo enfermo.

Cuando haya terminado la enfermedad y lo mismo en el caso en que su fin haya sido desgraciado, la desinfección de la ropa y efectos del atacado se hace fácilmente hirviendo las ropas que sean susceptibles de ello y rociando las demás y los objetos de uso corriente con una solución de sublimado, que se hace fácilmente disolviendo los comprimidos de un gramo del comercio en dos litros de agua. Pero el gran desinfectante es el aire libre y sobre todo el sol, al cual se expondrán durante unas horas las cosas que se consideren peligrosas.

En cada punto la epidemia no suele durar mucho, agotándose la enfermedad espontáneamente en el término aproximado de unas cuatro semanas.

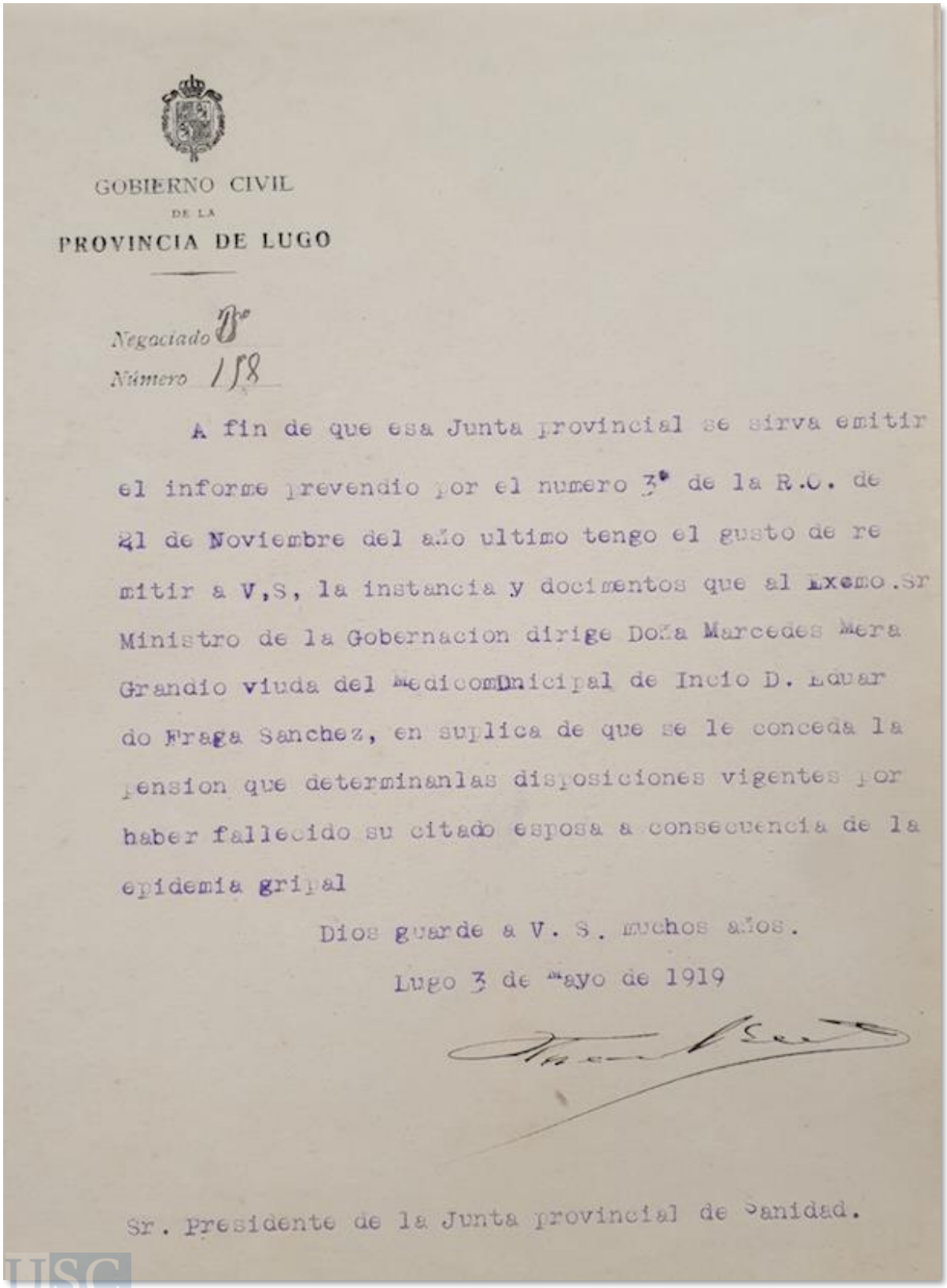
Por fin, se puede asegurar que el haber padecido la gripe preserva dentro de ciertos límites para volver a padecerla; si repite suele ser atenuada, y en el mayor número de los casos esta repetición no se verifica. Probablemente dura poco tiempo esta inmunidad, pero es indudable, y su conocimiento ha sido una de las varias enseñanzas que aprovechará la Ciencia en beneficio de la Humanidad en la epidemia actual. Su rápida propagación y el número de atacados no debe hacer perder la serenidad del público combatiendo con levantado ánimo pesimismos y pánicos inmotivados.

Madrid. Septiembre de 1918. DR. G. MARAÑÓN

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Colección propia

III: PETICIÓN DE INFORME A LA JUNTA PROVINCIAL DE SANIDAD PARA LA CONCESIÓN DE LA PENSIÓN A LA VIUDA DEL DR. EDUARDO FRAGA DE INCIO



GOBIERNO CIVIL
DE LA
PROVINCIA DE LUGO

Negociado 3º
Número 158

A fin de que esa Junta provincial se sirva emitir el informe prevendio por el numero 3º de la R.O. de 21 de Noviembre del año ultimo tengo el gusto de remitir a V,S, la instancia y documentos que al Excmo.Sr Ministro de la Gobernacion dirige Doña Marcedes Mera Grandio viuda del MedicomDnicipal de Incio D. Eduardo Fraga Sanchez, en suplica de que se le conceda la pension que determinanlas disposiciones vigentes por haber fallecido su citado esposa a consecuencia de la epidemia gripal

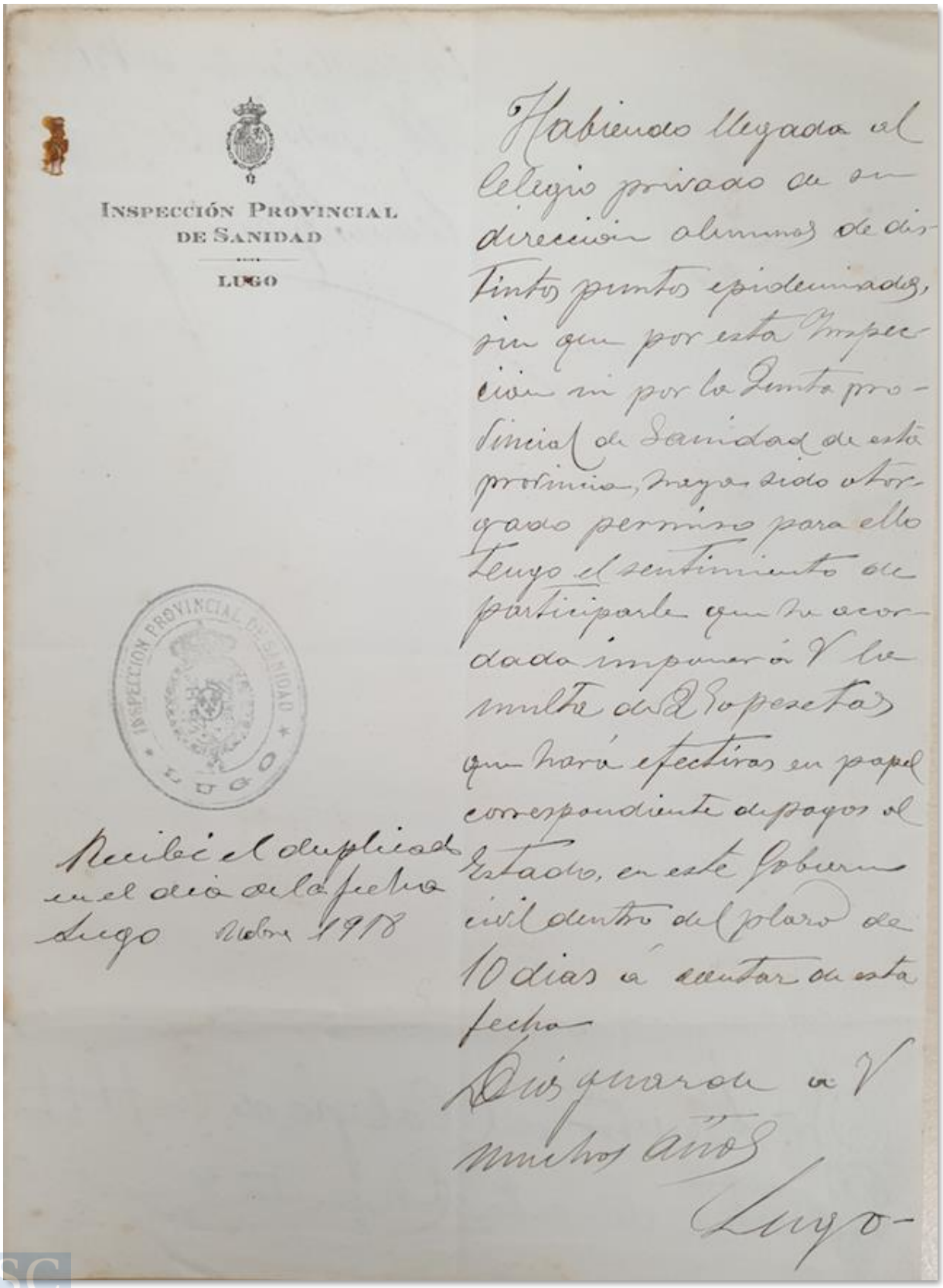
Dios guarde a V. S. muchos años.

Lugo 3 de Mayo de 1919

Sr. Presidente de la Junta provincial de Sanidad.

Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

IV: SANCIÓN IMPUESTA AL COLEGIO SAGRADO CORAZÓN DE LOS HERMANOS MARISTAS



INSPECCIÓN PROVINCIAL
DE SANIDAD

LUGO

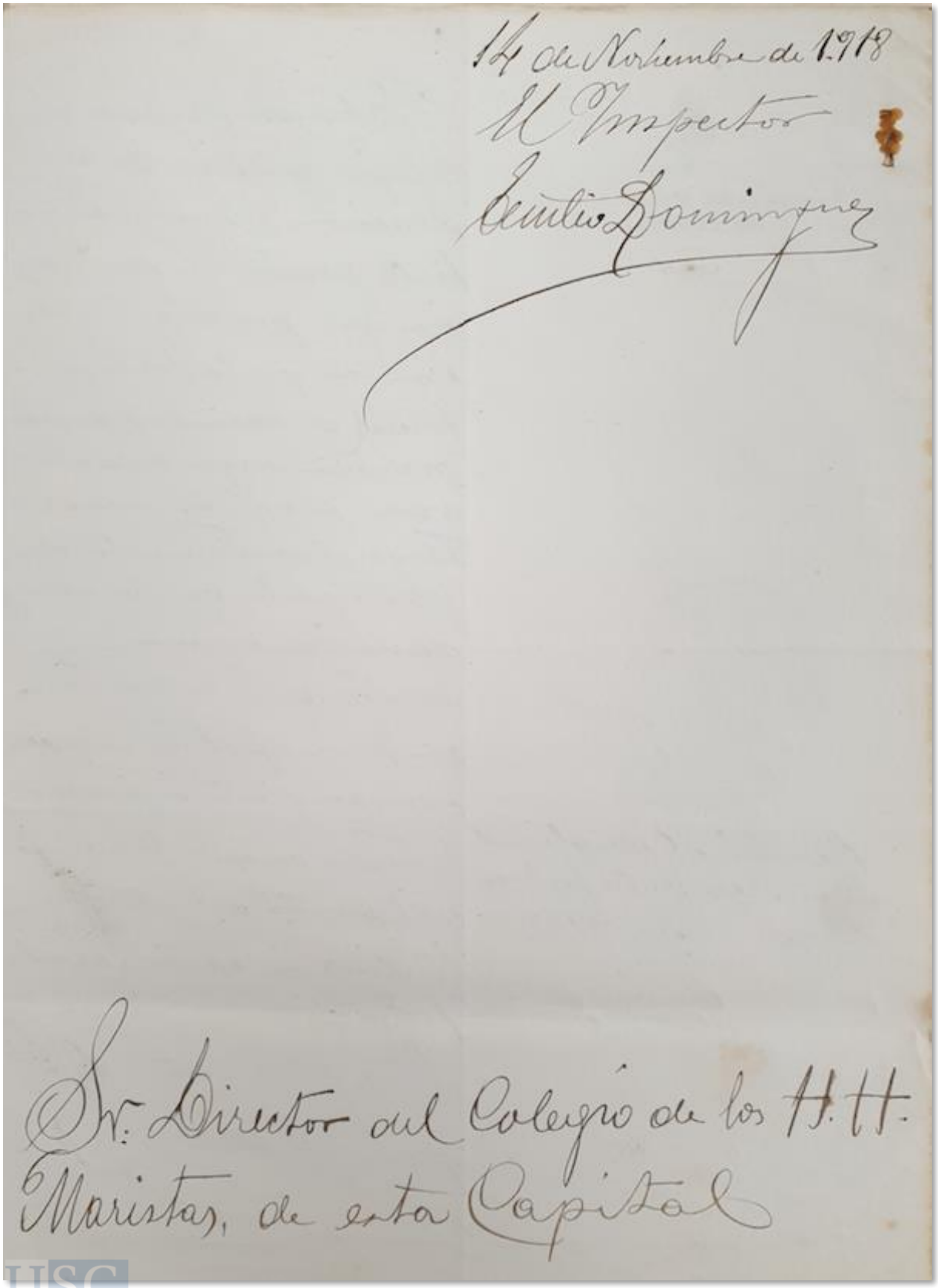
INSPECCION PROVINCIAL DE SANIDAD
LUGO

Habiendo llegado al
Colegio privado de su
dirección alumnos de dis-
tintos puntos epidemiados,
sin que por esta Inspec-
ción ni por la Junta pro-
vincial de Sanidad de esta
provincia, hayan sido otor-
gado permiso para ello
tengo el sentimiento de
participarle que he acor-
dado imponer á V la
multa de 25 pesetas
que hará efectivas en papel
correspondiente de pagos al
Estado, en este Gobierno
civil dentro del plazo de
10 dias á contar de esta
fecha

Dios guarde á V
muchos años

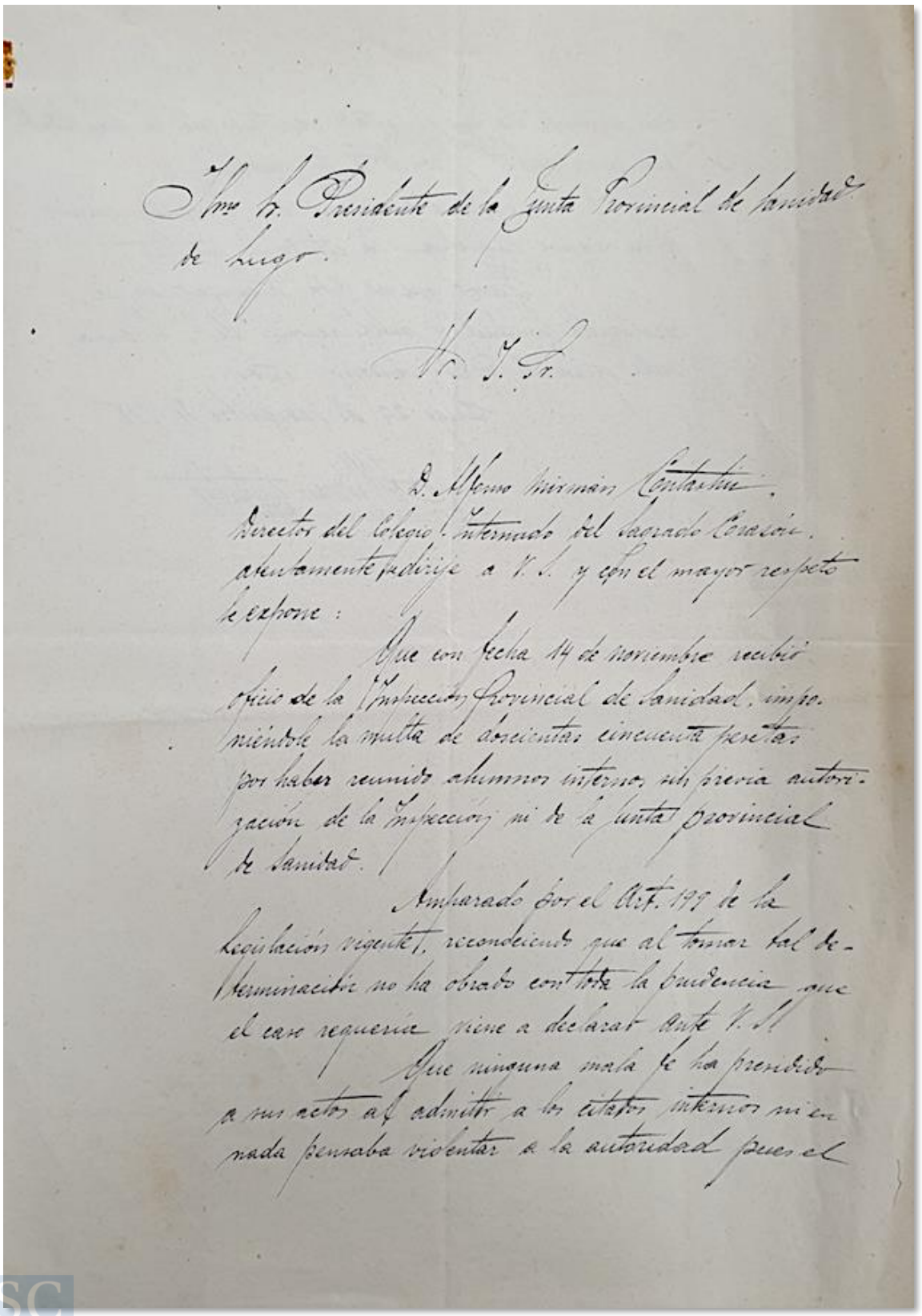
Lugo-

Recibí el duplicado
en el dia de la fecha
Lugo Nbre 1918


14 de Noviembre de 1918
El Inspector
Emilio Domínguez
Sr. Director del Colegio de los H. H.
Maristas, de esta Capital

Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

V: CARTA DEL DIRECTOR DEL COLEGIO SAGRADO CORAZÓN SOLICITANDO EL PERDÓN O LA REBAJA DE LA SANCIÓN



Ilmo Sr. Presidente de la Junta Provincial de Sanidad de Lugo.

M. I. Sr.

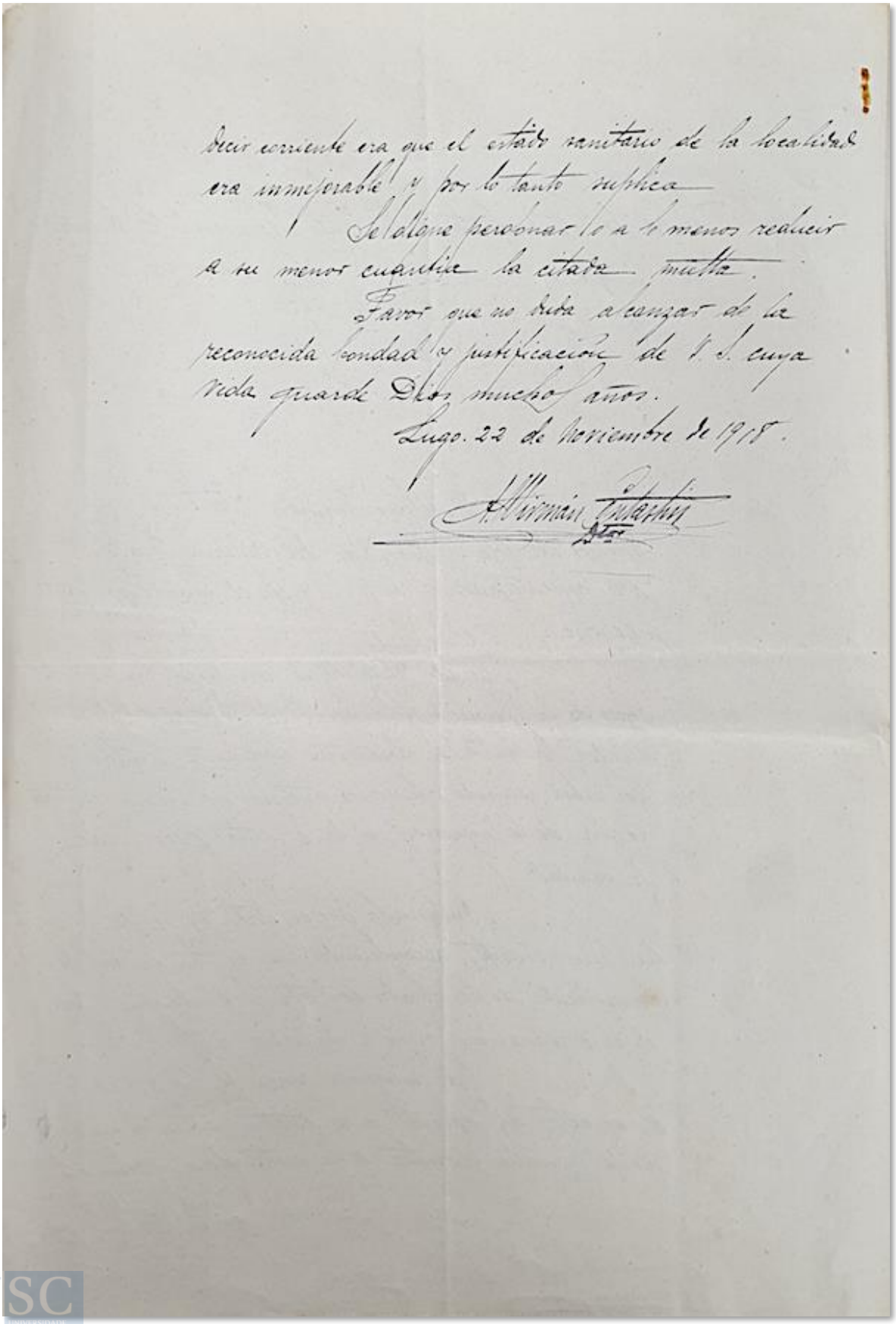
D. Alfonso Hermida Contreras. Director del Colegio Internado del Sagrado Corazón, atentamente dirije a V. I. y con el mayor respeto le expone:

Que con fecha 14 de noviembre recibió oficio de la Inspección Provincial de Sanidad, imponiéndole la multa de doscientas cincuenta pesetas por haber reunido alumnos internos, sin previa autorización de la Inspección ni de la Junta Provincial de Sanidad.

Amparado por el Art. 197 de la Legislación vigente, reconociendo que al tomar tal determinación no ha obrado con toda la prudencia que el caso requería viene a declarar ante V. I.

Que ninguna mala fe ha prevalido a su actor al admitir a los citados internos ni en nada pensaba violentar a la autoridad pues el

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



dicir corriente era que el estado sanitario de la localidad era inmejorable y por lo tanto suplica

se digne perdonar lo a lo menos reducir a su menor cuantía la citada multa.

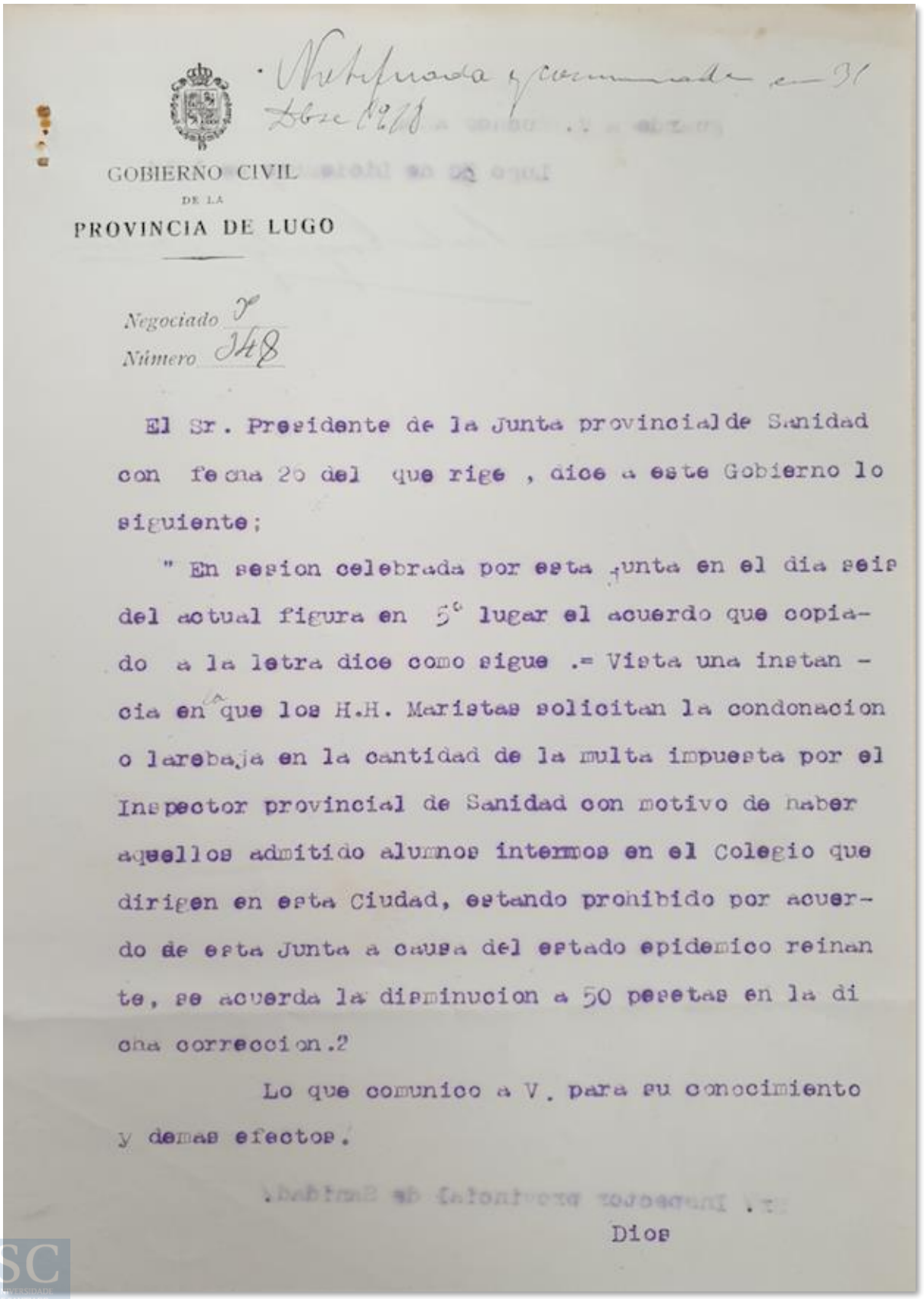
Favor que no duda alcanzar de la reconocida bondad y justificación de V. S. cuya vida guarde Dios muchos años.

Lugo. 22 de Noviembre de 1915.

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

VI: COMUNICACIÓN DE LA REBAJA DEL IMPORTE DE LA MULTA



Notificada y comunicada en 31 Dbre 1918

GOBIERNO CIVIL
DE LA
PROVINCIA DE LUGO

Negociado 3°
Número 348

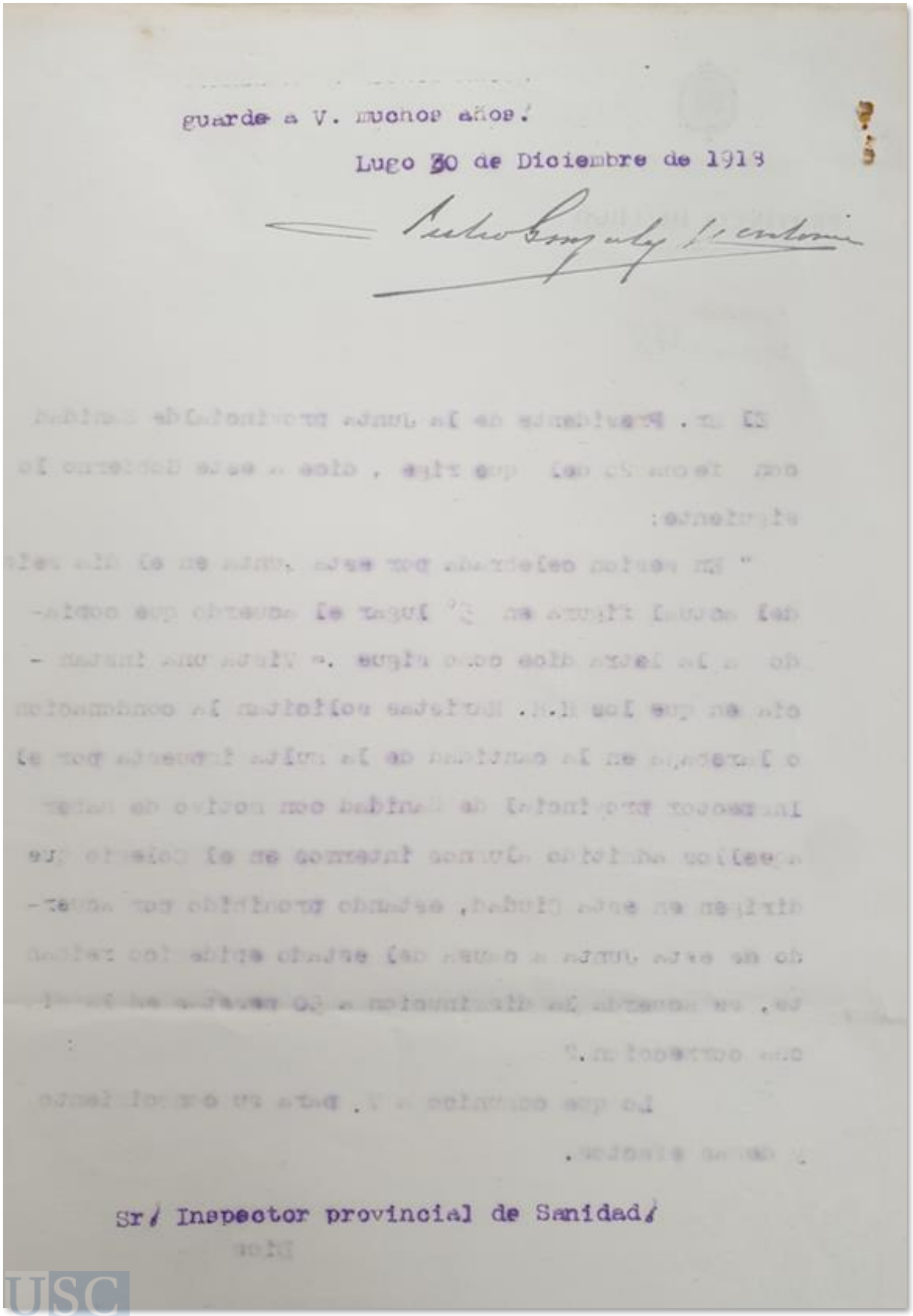
El Sr. Presidente de la Junta provincial de Sanidad con fecha 20 del que rige, dice a este Gobierno lo siguiente;

" En sesion celebrada por esta Junta en el dia seis del actual figura en 5° lugar el acuerdo que copiado a la letra dice como sigue .= Vista una instancia en que los H.H. Maristas solicitan la condonacion o larebaja en la cantidad de la multa impuesta por el Inspector provincial de Sanidad con motivo de haber aquellos admitido alumnos internos en el Colegio que dirigen en esta Ciudad, estando prohibido por acuerdo de esta Junta a causa del estado epidemico reinante, se acuerda la disminucion a 50 pesetas en la dicha correccion.2

Lo que comunico a V. para su conocimiento y demas efectos.

Dios

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA



guarde a V. muchos años.

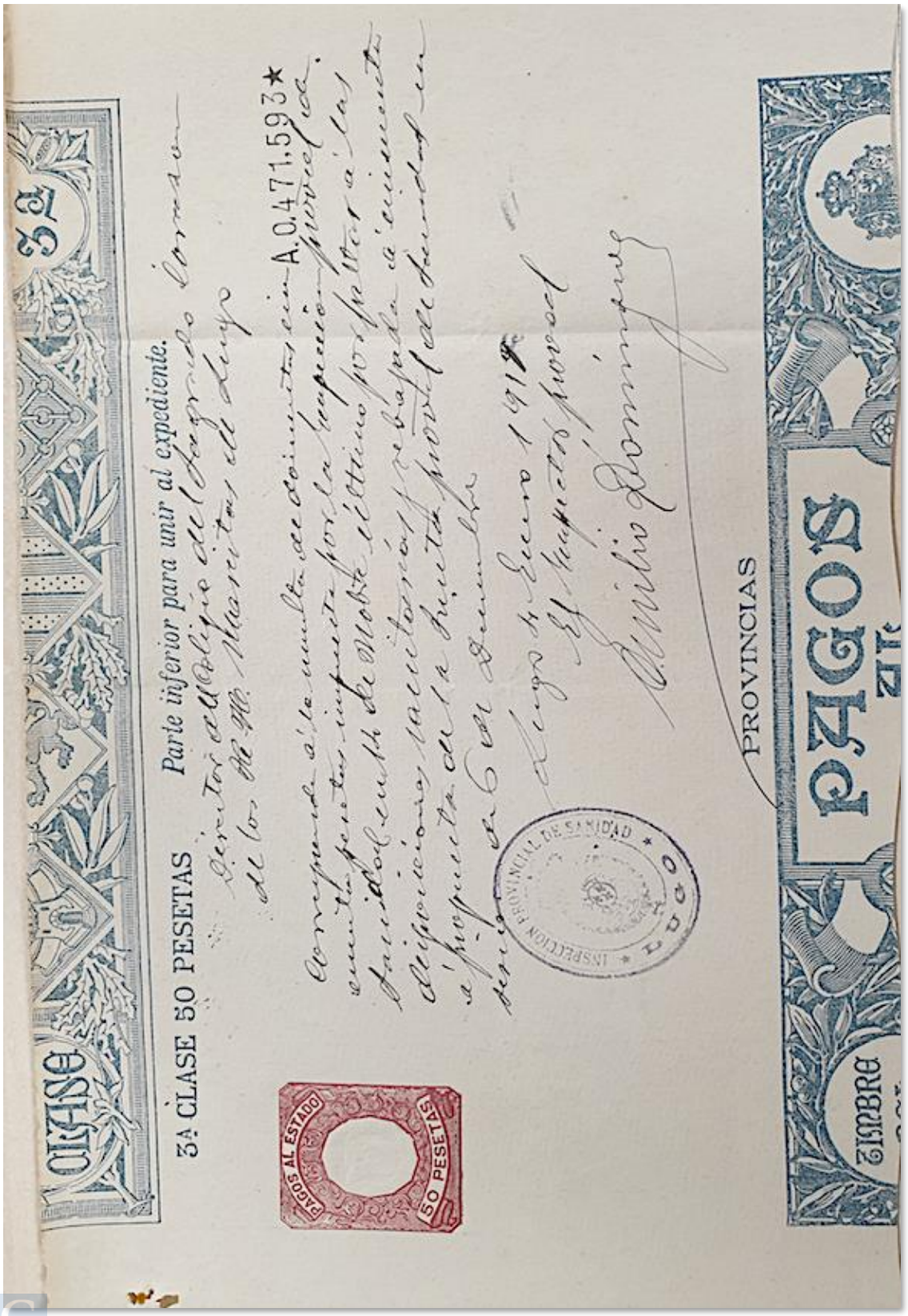
Lugo 30 de Diciembre de 1918

Sr/ Inspector provincial de Sanidad/

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

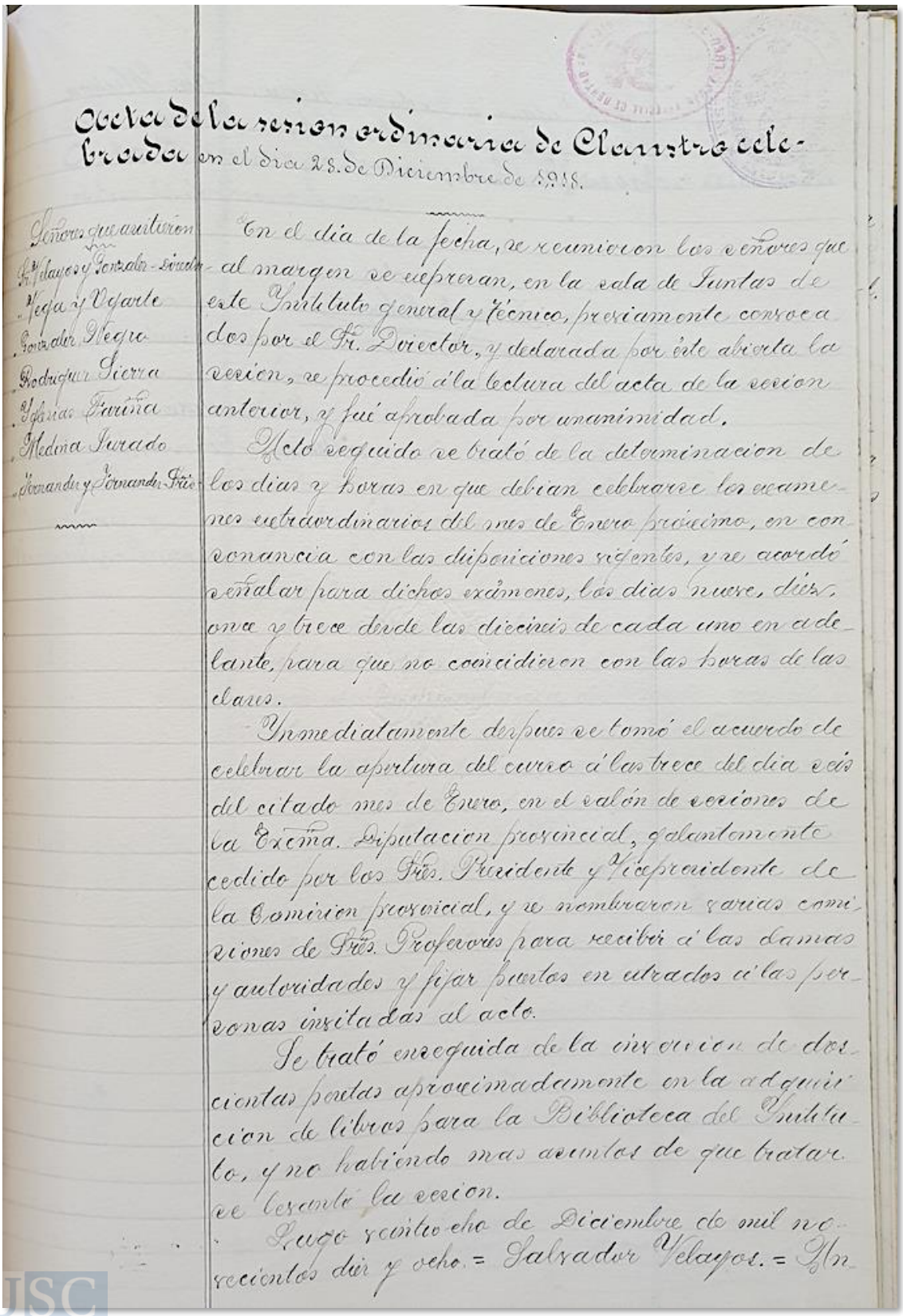
Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

VII: PAGO DE LA SANCIÓN



Sign. 26816, leg. 234. AHPLu

VIII: SESIÓN DE CLAUSTRO DEL INSTITUTO GENERAL Y TÉCNICO EN LA QUE SE ACUERDA LA APERTURA DEL CURSO PARA EL DÍA 6 DE ENERO DE 1919



Acta de la sesion ordinaria de Claustro celebrada en el dia 28. de Diciembre de 1918.

Señores que asistieron
D. Velayos y Gonzalez Director
" Vega y Ugarte
" Gonzalez Negro
" Rodriguez Sierra
" Iglesias Fariña
" Medina Jurado
" Fernandez y Fernandez Frias

En el dia de la fecha, se reunieron los señores que al margen se expresan, en la sala de Juntas de este Instituto general y Técnico, previamente convocados por el Sr. Director, y declarada por este abierta la sesion, se procedió á la lectura del acta de la sesion anterior, y fué aprobada por unanimidad.

Acto seguido se trató de la determinacion de los dias y horas en que debian celebrarse los examenes extraordinarios del mes de Enero próximo, en consonancia con las disposiciones vigentes, y se acordó señalar para dichos exámenes, los dias nueve, diez, once y trece desde las diecinis de cada uno en adelante, para que no coincidieran con las horas de las clases.

Inmediatamente despues se tomó el acuerdo de celebrar la apertura del curso á las trece del dia seis del citado mes de Enero, en el salón de sesiones de la Excma. Diputacion provincial, galantemente cedido por los Sres. Presidente y Vicepresidente de la Comision provincial, y se nombraron varias comisiones de Sres. Profesores para recibir á las damas y autoridades y fijar puntos en citados á las personas invitadas al acto.

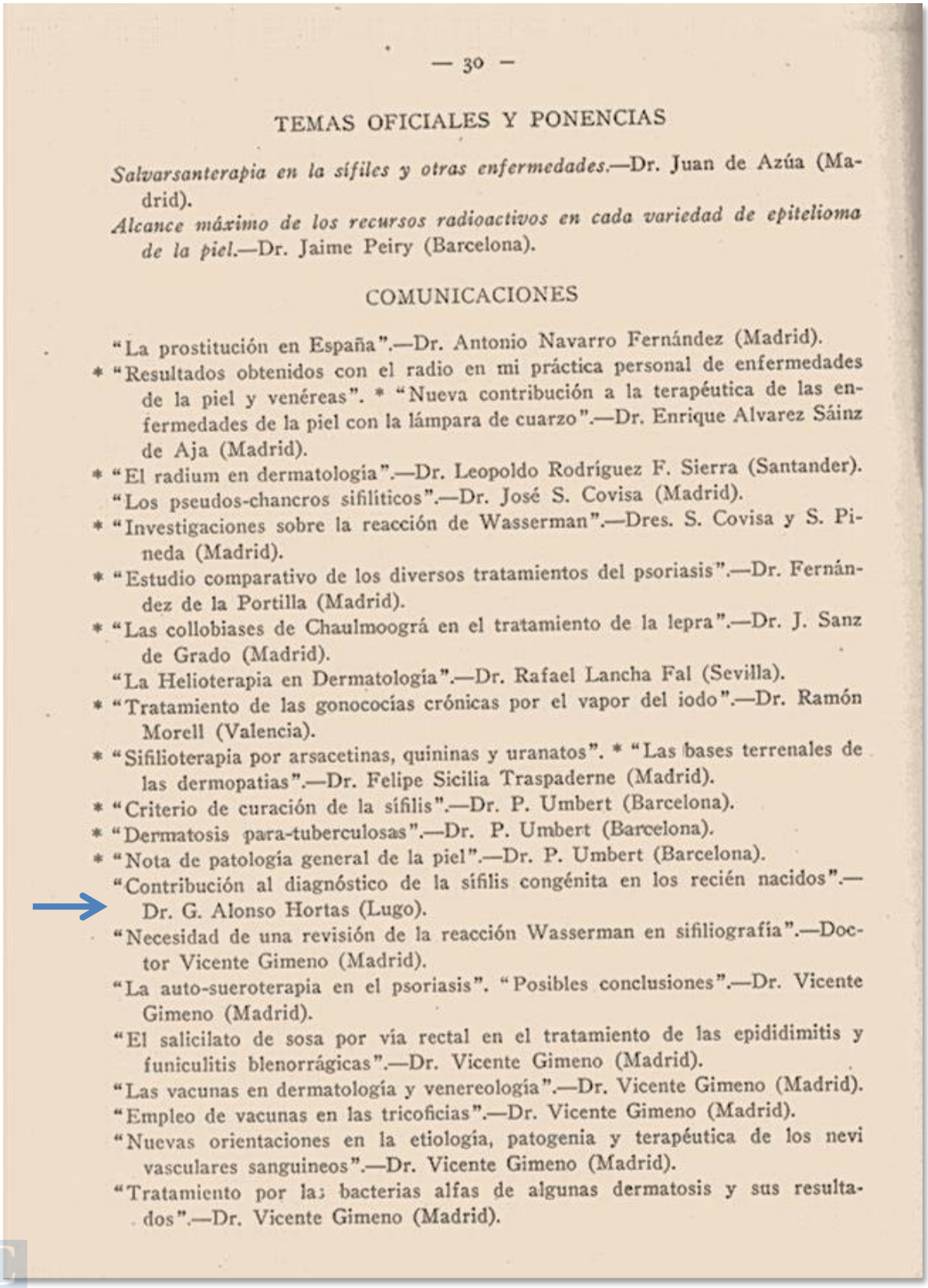
Se trató enseguida de la inversion de doscientas pesetas aproximadamente en la adquisicion de libros para la Biblioteca del Instituto, y no habiendo mas asuntos de que tratar se levantó la sesion.

Lugo veinte y ocho de Diciembre de mil novecientos diez y ocho. = Salvador Velayos. = Fernandez

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Sign. 568. Libro de actas de sesiones del Instituto General y Técnico de Lugo

IX: PÁGINA DEL LIBRO DE COMUNICACIONES DEL i CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA EN LA QUE SE RECOGE LA COMUNICACIÓN DEL MÉDICO LUCENSE, DR. ALONSO HORTAS



— 30 —

TEMAS OFICIALES Y PONENCIAS

Salvarsanterapia en la sífiles y otras enfermedades.—Dr. Juan de Azúa (Madrid).

Alcance máximo de los recursos radioactivos en cada variedad de epitelioma de la piel.—Dr. Jaime Peiry (Barcelona).

COMUNICACIONES

"La prostitución en España".—Dr. Antonio Navarro Fernández (Madrid).

* "Resultados obtenidos con el radio en mi práctica personal de enfermedades de la piel y venéreas". * "Nueva contribución a la terapéutica de las enfermedades de la piel con la lámpara de cuarzo".—Dr. Enrique Alvarez Sáinz de Aja (Madrid).

* "El radium en dermatología".—Dr. Leopoldo Rodríguez F. Sierra (Santander).

"Los pseudos-chancros sifilíticos".—Dr. José S. Covisa (Madrid).

* "Investigaciones sobre la reacción de Wasserman".—Dres. S. Covisa y S. Pineda (Madrid).

* "Estudio comparativo de los diversos tratamientos del psoriasis".—Dr. Fernández de la Portilla (Madrid).

* "Las collobiases de Chaulmoográ en el tratamiento de la lepra".—Dr. J. Sanz de Grado (Madrid).

"La Helioterapia en Dermatología".—Dr. Rafael Lancha Fal (Sevilla).

* "Tratamiento de las gonococías crónicas por el vapor del iodo".—Dr. Ramón Morell (Valencia).

* "Sifilioterapia por arsacetinas, quininas y uranatos". * "Las bases terrenales de las dermopatias".—Dr. Felipe Sicilia Traspaderne (Madrid).

* "Criterio de curación de la sífilis".—Dr. P. Umbert (Barcelona).

* "Dermatosis para-tuberculosas".—Dr. P. Umbert (Barcelona).

* "Nota de patología general de la piel".—Dr. P. Umbert (Barcelona).

"Contribución al diagnóstico de la sífilis congénita en los recién nacidos".—Dr. G. Alonso Hortas (Lugo).

"Necesidad de una revisión de la reacción Wasserman en sifiliografía".—Doctor Vicente Gimeno (Madrid).

"La auto-sueroterapia en el psoriasis". "Posibles conclusiones".—Dr. Vicente Gimeno (Madrid).

"El salicilato de sosa por vía rectal en el tratamiento de las epididimitis y funiculitis blenorrágicas".—Dr. Vicente Gimeno (Madrid).

"Las vacunas en dermatología y venereología".—Dr. Vicente Gimeno (Madrid).

"Empleo de vacunas en las tricoficias".—Dr. Vicente Gimeno (Madrid).

"Nuevas orientaciones en la etiología, patogenia y terapéutica de los nevi vasculares sanguineos".—Dr. Vicente Gimeno (Madrid).

"Tratamiento por las bacterias alfas de algunas dermatosis y sus resultados".—Dr. Vicente Gimeno (Madrid).

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Colección propia

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

La doctoranda declara no tener ningún conflicto de intereses en relación con la Tesis Doctoral titulada:

LA EPIDEMIA DE GRIPE DE 1918 EN LA CIUDAD DE LUGO

En Santiago de Compostela a 3 de noviembre de 2023

USC UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

USC
UNIVERSIDADE
DE SANTIAGO
DE COMPOSTELA





Unos meses antes de que la Primera Guerra Mundial acabase, un nuevo enemigo entró en escena. Se trataba de un virus gripal que, en pocos meses, asolaría a la humanidad provocando la mayor catástrofe sanitaria de la historia. En España hay numerosos estudios que abordan sus consecuencias en distintas provincias y ciudades, pero ninguno lo hace sobre lo que sucedió en Lugo. Por esta razón nos propusimos investigar cómo se desarrolló la pandemia en esta ciudad. Iniciamos el trabajo destacando algunos aspectos generales, menos conocidos, de la epidemia; a continuación contextualizamos la situación de la ciudad lucense en 1918 y, finalmente, hicimos el relato cronológico de lo que había sucedido desde la primavera de 1918 hasta la primavera de 1919 analizando, sobre todo, su impacto demográfico y social.