

BOLETÍN
DE LA
REAL ACADEMIA
DE EXTREMADURA
DE LAS LETRAS Y LAS ARTES



Tomo XXVIII

Año 2020

BRAEX

(Boletín de la Real Academia de Extremadura de las Letras y las Artes)

Tomo XXVIII

Año 2020

DIRECTORA

Excma. Sra. Dña. Carmen Fernández-Daza Álvarez

CONSEJO ASESOR

Excmos. Sres.:

D. Francisco Javier Pizarro Gómez, D. Manuel Pecellín Lancharro, D. Feliciano Correa Gamero, D. Salvador Andrés Ordax, D. Manuel Terrón Albarrán, D. Miguel del Barco Gallego, D. Francisco Pedraja Muñoz, D. Antonio Viudas Camarasa, D. José Miguel de Mayoralgo y Lodo, D. Eduardo Naranjo Martínez, D. Luis García Iglesias, D. José María Álvarez Martínez, D. Antonio Gallego Gallego, D. Antonio Montero Moreno, D. Gerardo Ayala Hernández, D. Luis de Llera Esteban, Dña. Pureza Canelo Gutiérrez, D. Jesús Sánchez Adalid, Dña. María Jesús Viguera Molins, D. José Luis Bernal Salgado, D. Julián Barriga Bravo, Dña. María del Mar Lozano Bartolozzi y Dña. Trinidad Nogales Basarrate.

Correspondencia y suscripciones:

Real Academia de Extremadura de las Letras y las Artes

Palacio de Lorenzana

C/ de la Academia s/n

10200 Trujillo, Cáceres (España)

Patrocinio:

Consejería de Cultura, Turismo y Deportes. Junta de Extremadura

Colaboración:

Excma. Diputación Provincial de Badajoz

Maquetación: Virginia Pedrero

ISSN: 1130-0612

Dep. Legal: BA-792-2016

Imprime: Imprenta Provincial. Diputación Provincial de Badajoz

Printed in Spain

La prensa extremeña ante la pandemia gripal de los años 1918 y 1919

JACINTO J. MARABEL MATOS

1. EL ESPEJO DE UNA PANDEMIA CENTENARIA

Escribo este artículo en medio de lo que en términos políticos se ha dado en llamar “la desescalada”, esto es: el desmantelamiento progresivo de toda una serie de medidas vinculadas al estado de alarma declarado el 14 de marzo de 2020 como consecuencia de la pandemia de COVID-19, (acrónimo de Coronavirus Disease), originada por transmisión zoonótica en un mercado de mariscos y animales exóticos de la ciudad china de Wuhan en diciembre del año pasado¹. Las similitudes de la actual crisis

1 Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de

sanitaria, cuyo causante, el coronavirus SARS-CoV-2, (de nuevo el acrónimo en inglés de SevereAcuteRespiratorySyndrome Coronavirus 2), habría infectado hasta la fecha a más de cinco millones de personas en todo el planeta, cobrándose la vida de trescientas mil, aproximadamente veintisiete mil de ellas en España al cierre del presente trabajo, con la pandemia gripal desatada hace cien años, resultan notables y merecen ser reseñadas, siquiera como preludio de los estudios más profundos y sosegados que, sin duda, están por venir.

Se estima que la pandemia de gripe propagada entre 1918 y 1919, en cuyo origen actualmente parece poco discutible el subtipo viral H1N1, fue causa directa de la muerte de cincuenta millones de personas en todo el mundo, doscientas setenta mil de ellas en España². Respecto a nuestra región, no existen estudios completos sobre el alcance de la enfermedad, más allá de algunos destacables trabajos de carácter puntual sobre su incidencia en determinadas localidades de la geografía extremeña³.

alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. *Boletín Oficial del Estado*, de 14 de marzo de 2020.

- 2 HENAO-KAFFURE, Liana; HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, Mario. "La pandemia de gripe de 1918. Un caso de subsunción de lo biológico en lo social". *Americanía. Revista de Estudios Latinoamericanos*, Universidad Pablo Olavide, Sevilla, 2017, nº 6. Los autores fundamentan estos números en los estudios realizados por Johnson y Mueller en 2002. En cuanto a las cifras de España, puede consultarse SILVA ORTIZ, Lorenzo. "Incidencia de la gripe española de 1918 en la Campiña Sur de Badajoz", en *Historia Digital*, Madrid, 2018, nº 28, pág. 67.
- 3 GARCÍA CIENFUEGOS, Manuel. "La epidemia de gripe española (año 1918) en Montijo, Puebla de la Calzada y Lobón", en *XLVIII Coloquios Históricos de Extremadura*. Asociación Cultural Coloquios Históricos de Extremadura, Madrid, 2019. SANTOS RAFAEL, Eugenio. "Mortalidad y gripe en Llerena en 1918", en IÑESTA MENA, Félix, MATEOS ASCACÍBAR,

En este sentido, cabe destacar que mientras Manuel García Cienfuegos estima que el número de fallecidos debió encontrarse muy próximo a los doce mil, Lorenzo Silva eleva bastante la cifra precisando que la enfermedad causó en Extremadura diez mil cien defunciones tan sólo en 1918, a las que habría que sumar otras nueve mil seiscientas treinta seis correspondientes al año 1919⁴.

En realidad, resulta muy complicado tratar de determinar con exactitud la incidencia de la pandemia gripal ocurrida hace cien años. En nuestra opinión, es una dificultad que subyace así mismo en la coronavirus que nos acecha, sin que hasta la fecha haya sido posible realizar cálculos homogéneos, precisos e irrefutables sobre el número de contagios o su letalidad, debiendo sacarse de todo esto como primera y apresurada lección sobre la gestión de la crisis, que todos los avances científicos y

Francisco Javier y LORENZANA DE LA PUENTE, Felipe (Coordinadores), *La representación popular. Historia y problemática actual y otros estudios sobre Extremadura*. XIII. *Jornadas de Historia de Llerena*, Sociedad Extremeña de Historia, Badajoz, 2012. NEILA MUÑOZ, Carlos María. "La epidemia de gripe de 1918 y 1919 en las ciudades de Cáceres y Plasencia (Extremadura)", XLIII. *Coloquios Históricos de Extremadura*, Asociación Cultural Coloquios Históricos de Extremadura, Madrid, 2014. En su pormenorizado estudio reconoce no poder precisar el impacto de la gripe en la provincia de Cáceres, aunque sí estimar las personas que fallecieron en la capital: diecisiete en la primera ola y treinta y dos en la segunda; mientras que, según los mismos cálculos, en Plasencia se habrían registrado treinta y dos y once, respectivamente. DÍAZ DÍAZ, Bartolomé; MIRANDA DÍAZ, Bartolomé, "La pandemia de 1918. Su repercusión en Campanario (Badajoz)", en PINEDA CASILLAS, Joaquín y otros (Coordinadores), *VII Encuentros de Estudios Comarcales Vegas Altas, La Serena y La Siberia*, Diputación de Badajoz, 2015.

- 4 GARCÍA CIENFUEGOS, Manuel, "La repercusión de la epidemia de la gripe en Montijo. Año 1918", en <https://cronistasdeextremadura.com>. [Consultado el 6 de mayo de 2020]. SILVA ORTIZ, Lorenzo, ob.cit; pág. 68.

tecnológicos se han mostrado ineficaces frente a la pluralidad de datos aportados por las distintas administraciones, naciones y organismos internacionales, por lo que en estos casos estamos obligados a desenvolvernos a priori en el campo de la incertidumbre y las estimaciones probabilísticas.

Sorprende en este sentido que cien años más tarde gobiernos y demás autoridades territoriales hayan repetido en idéntica sucesión temporal la mayor parte de los parámetros que a la postre se demostraron necesarios y de obligado cumplimiento para la resolución de la crisis. La inexistencia de protocolos al efecto, justificó probablemente la demora en la aplicación de medidas eficaces, favoreciendo la extensión de la enfermedad y las dificultades para erradicarla en 1918, pese a los ruegos de la comunidad médico-científica en sentido opuesto. Ejemplo de esto es *El Monitor Sanitario*, publicación oficial de los subdelegados de sanidad nacional y de la beneficencia municipal madrileña, cuando en su número de octubre de 1918 advertía que:

“Con alguna frecuencia, hemos llamado la atención del Gobierno sobre los graves peligros que acarrearía a nuestra patria la invasión de una epidemia. Como es lógico suponer, la falta de estímulo para las clases médica; la escasez de material apropiado para la defensa de la salud pública y el incumplimiento de las innumerables disposiciones dictadas sobre sanidad, hace que la en la presente ocasión nos haya cogido desprevenidos la epidemia gripal, sin que nos sirviera de escarmiento las víctimas que esta misma enfermedad causara durante la pasada primavera”⁵.

5 *El Monitor Sanitario. Revista mensual ilustrada de Higiene y Sanidad*, Imprenta del Ministerio de la Marina, Madrid, 1918, n^o 10, pág. 482.

Por su parte, en la mayoría de los casos, los diarios extremeños se encargaron de informar puntualmente a sus lectores sobre medidas de profilaxis pública, consejos de higiene personal y de aislamiento social, así como de la necesidad de portar mascarillas, antes incluso de que todas ellas fueran declaradas oficialmente por las autoridades. Respecto al uso de mascarillas, sin ser obligatorio hasta bien entrada la segunda ola pandémica, *El Correo de la Mañana*, diario de mayor tirada en la ciudad de Badajoz, aconsejaba extender su uso:

“A todo enfermo desde el principio y sobre todo por todo el personal que lo cuide y la familia, desde que entren en la habitación del enfermo. Estará hecha de gasa plegada en diez o doce dobles y tendrá diez o quince centímetros de ancho. Se colocará de modo que tape la parte inferior de la nariz y la boca y se atará detrás de la cabeza. Antes de usarla se echarán unas gotas de gomenol sobre la parte exterior y se renovará o hervirá después de cada visita. La garantía contra el contagio parece ser considerable, pues ha bastado evitar la gripe a personas que durante varios días no han abandonado la habitación del enfermo”⁶.

Lo cierto es que, pese a ser enunciadas hace cien años, las anteriores recomendaciones no han perdido un ápice de actualidad. No son las únicas similitudes que vinculaban ambas pandemias, como se puede tener ocasión de comprobar realizando una somera aproximación a los diversos estudios que trataron la naturaleza, extensión, desarrollo y efectos de las diversas oleadas de fiebre gripal que asolaron el mundo entre 1918 y 1919. Aunque resulta difícil decantarse por alguno de ellos, en esta

6 *El Correo de la Mañana*, de noviembre de 1918.

ocasión hemos creído conveniente seguir el del doctor Warren Vaughan, director del Departamento de Higiene y Medicina Preventiva de la Universidad de Harvard, por la fiabilidad e inmediatez de los datos publicados al poco de declararse oficialmente concluida la pandemia⁷.

El estudio concluía que los primeros indicios de la enfermedad ya habían sido detectados en Estados Unidos durante el invierno de 1917, aunque por entonces los registros estacionales referían únicamente cuarenta y un mil doscientos treinta y tres enfermos de bronquitis y no de fiebre gripal. Este último dato hizo sospechar al equipo doctor Vaughan, que la enfermedad probablemente habría afectado a treinta y dos mil doscientas cuarenta y ocho personas, puesto que este dato incidía directamente con la aparición de los distintos focos de infección que, paulatinamente, fueron brotando en los campamentos donde las tropas expedicionarias estadounidenses estaban siendo instruidas, antes de embarcar con destino a la guerra del frente occidental europeo.

Con posterioridad, una modificación de las normas de recogida de datos y muestreo acabaría dándoles la razón, puesto que a partir del 5 de marzo de 1918, fecha en la que fue detectado el primero de estos focos en Camp Funston (Kansas), se sucedieron a velocidad de vértigo el resto de contagios. Así, cuando el 18 de marzo se declaró una segunda agrupación gripal en

7 VAUGHAN, Warren Taylor, "Influenza. An Epidemiology Study". *The American Journal of Hygiene. Monographie Series*, The New Era Printing Company, Baltimore, 1921, nº 1, págs. 70-73. Los datos que aportamos en los siguientes párrafos se basan fundamentalmente en las páginas 70 a 76 de este estudio.

Camp Oglethorpe (Georgia), ya constaban registrados nada menos veintiocho mil quinientos ochenta y cinco infectados de gripe. Según el estudio de Vaughan, aunque oficialmente durante esas dos semanas tan sólo fueron hospitalizados de gravedad ciento sesenta y ocho soldados, necesariamente este número hubo de ser mayor. Las autoridades militares ocultaron deliberadamente el alcance de la pandemia, puesto que estimaciones posteriores cifraron en casi tres mil los enfermos que tuvieron que ser ingresados de gravedad por aquel entonces.

Esta tesis no parece en absoluto descabellada de defender si tenemos en cuenta el compromiso del gobierno norteamericano de enviar tropas a Europa, en las postrimerías de la I Guerra Mundial. El tardío reconocimiento de la pandemia propició que esta se extendiera de manera incontrolada entre el resto de campamentos, dificultando la adopción de medidas preventivas. El 28 de marzo los contagios alcanzaron Camp Servier (Carolina del Sur), y dos días más tarde en Camp Haskell (Kansas), se contabilizaron, oficialmente, dieciocho casos graves entre los acuartelados, a los que hubo que sumar tres defunciones, que no fue posible ocultar por más tiempo a la opinión pública. La incidencia de la enfermedad continuó imparable durante el mes de abril, como se demuestra que tan sólo en Camp Shelby (Mississippi), fueran diagnosticados veintiséis mil casos gripales en menos de veinte días. Y cuando por fin el Ejército norteamericano declaró el estado de pandemia, ésta ya había cruzado a Europa.

En efecto, el 1 de abril de 1918 habían sido detectados los primeros casos en un campamento de las fuerzas expedicionarias próximo a Burdeos, con un aumento exponencial de contagios

que alcanzaría su cénit el 22 de abril. Apenas una semana más tarde, brota un segundo foco en una base militar norteamericana a las afueras de Tours, donde quedarían registrados ciento diecisiete casos entre el 1 y el 24 de mayo. La enfermedad, que tenía un origen estrictamente norteamericano, comenzó a transmitirse rápidamente entre las tropas francesas y británicas que confraternizaban con los aliados, extendiéndose también a primeros de abril entre las trincheras enemigas del frente oeste alemán, del que apenas separaban unos kilómetros. La enfermedad atacaba directamente el corazón de Europa.

En mayo los focos infecciosos saltaron a Glasgow, importados casi con toda seguridad por los regimientos escoceses que regresaban a sus guarniciones, mientras que en Inglaterra se desarrollaría en junio, extendiéndose a partir de los puertos de Portsmouth, Southampton y Liverpool. Aunque para entonces la enfermedad ya tenía visos de mostrarse como una pandemia mundial en toda regla, habiendo alcanzado a países tan distantes como China e India, después de proliferar a sus anchas por algunos más próximos a nuestras latitudes como Portugal, Grecia, Suiza, Austria o Noruega. Y aunque a nuestro país no arribó hasta mayo, cuando lo hizo, la prensa informó de sus efectos sin censuras y con tamaña vehemencia, que, pese a llevar tiempo haciendo estragos en media Europa, aquella enfermedad acabó pasando a la Historia con el sobrenombre de Gripe Española⁸.

8 Aunque este aspecto sigue siendo objeto de controversia, a estas alturas la mayor parte de los estudios coinciden en señalar que dicho término fue interesadamente acuñado por la prensa norteamericana, que se refería a ella como "Spanish Fever" o "Spanish Influenza", buscando desligar la pandemia de sus fuentes. Y aunque desde nuestro país diversas publica-

2. LA PANDEMIA DE GRIPE EN ESPAÑA

La pandemia gripal entró en España a través de los Pirineos. La enfermedad no era desconocida, puesto que, tanto los factores epidemiológicos como su extensión e incidencia, las altas tasas de mortalidad, así como las graves complicaciones que presentaba, fundamentalmente relacionadas con clínicas severas de neumonía y bronconeumonía entre pacientes con patologías previas, formaban parte de la bibliografía básica de todas las universidades de medicina españolas. Por esta razón, aunque la gripe que se extendió por nuestro país en mayo de 1918 tuvo un alcance similar a las conocidas y estudiadas pandemias de 1803, 1833, 1837, 1847 y 1889, en este caso, la principal novedad llegó a estribar en la difusión pública que se otorgó a los distintos focos gripales que se detectaron, en el alcance inmediato de sus graves efectos y en el seguimiento diario de la consiguiente alarma desatada entre la población, paradójicamente fundada en la libertad de información que guardaron en todo momento los diarios nacionales frente a sus homólogos europeos.

En este contexto, la progresión de la enfermedad, ligada a la gestión de la crisis social y sanitaria llevada a cabo con distinto éxito por las autoridades territoriales, fue cumplidamente informada por todo tipo de publicaciones, diarios y revistas, de tal

ciones se esforzaron por desmontar estas teorías presentando alternativas a tan nefasto nombre –los rusos la denominaban fiebre siberiana o gripe china, los brasileños zamporina, los alemanes fiebre ovina y los italianos fiebre alemana–, el alcance y difusión de la propuesta acabó consolidando la injusticia del apelativo, que nada tenía que ver con los orígenes de la enfermedad ni con sus efectos. Por todas, *Cultura e Higiene, Revista Semanal de Divulgación Popular*, de 1 de junio de 1918.

modo que, tanto los problemas como la resolución puntual de los mismos, acabó guardando una similitud admirable, cuando no idéntica en muchos casos, con la actual epidemia de COVID-19.

A título de ejemplo, cabe reseñar que la comunidad científica internacional no haya alcanzado aún cierto grado de consenso en torno al brote de origen zoonótico que propició la coronavirus⁹. Otra cuestión coincidente en ambas pandemias es la relativa las falsas noticias, denominados bulos o “fakenews” en la actualidad, que algunos medios de comunicación se empeñaron en difundir sin criterio ni basamento científico alguno, generando alarma y confusión entre la población, como aquella en la que por entonces se afirmaba que el origen de la enfermedad se hallaba en la harina americana importada y repartida por varias regiones de la geografía española¹⁰.

En cualquier caso, resulta evidente que, tanto antes como ahora, la comunidad científica internacional se mostraba dividida ante el reto que suponía encontrar una vacuna que frenase la imparable escalada de contagios. España no iba ser menos,

9 En relación con este aspecto me parece interesante reseñar la magnífica conferencia impartida por el doctor Agustín Muñoz Sanz en la sede de la Real Sociedad Económica Extremeña de Amigos del País de Badajoz, a la que tuve el placer de asistir dos días antes de la declaración del estado de alarma como consecuencia de la COVID-19. Entre otras muchas cuestiones, el doctor Muñoz Sanz logró despejar la mayor parte de las dudas de los presentes en torno a la naturaleza, sintomatología y medidas preventivas que debían ser aplicadas para tratar de frenar la enfermedad, trazando en apenas una hora las pautas generales que los medios de comunicación irían pormenorizando a lo largo de toda la cuarentena.

10 *El Adelanto. Diario Político de Salamanca*, de 31 de mayo de 1918.

si bien es cierto que nuestro natural carácter debió coadyuvar a que el tono de los debates fuera acompasándose al ritmo exponencial de los contagios, como fue el caso de las conferencias impartidas por algunos de los más afamados especialistas en el seno del Real Consejo de Sanidad y de la Academia de Medicina.

Ocurrió en la sesión celebrada por esta última institución el 1 de junio de 1918, cuando los académicos se reunieron para valorar los datos que ofrecían los estudios bacteriológicos una vez remitida la primera oleada de fiebre gripal¹¹. El doctor Gregorio Marañón, al frente por entonces de la unidad de infecciosos del Hospital Provincial de Madrid, aventuró la hipótesis de que la pandemia podría haber sido causada por el bacilo de Pfeiffer, por lo que aconsejaba no abusar de antitérmicos ni someter a dieta a los enfermos, ya que este era el tratamiento que por lo común se había venido aplicando. Sin embargo, el doctor Gustavo Pittaluga, catedrático de Higiene en la Universidad Central y Jefe de Parasitología del Instituto Nacional de Higiene, rebatía tales argumentos, defendiendo la tesis de la “fiebre de los tres días”, que según su dictamen facultativo estaba originada por el parameningococo y transmitía el parpatachi, un pequeño díptero endémico en lugares tan distantes como Mallorca y Navalmoral de la Mata.

En medio de esta polémica sobre galgos o podencos, sobrevino en España la segunda oleada gripal, más severa y mortal si cabe que la primera, en la que los señores académicos trasmutaron el anterior y compresible acaloramiento doctrinal en un injustificado pugilato, como fue el caso muy comentado del doctor

11 *La Correspondencia de España y El Debate*, de 3 de junio de 1918.

José Forns, catedrático así mismo de Higiene en la Universidad Central, que se lanzó a por su colega Pittaluga en el tramo más concurrido de la calle de Atocha, esgrimiendo tamaño arrebatado de furia que, si no llega a ser frenado por pacíficos transeúntes, allí mismo se erige en apóstol aventajado de la pandemia¹².

Los ánimos fueron paulatinamente calmándose a partir de noviembre de 1918, cuando finalmente el bacilo pudo ser aislado, una vez detectado en estado saprofito en bocas y vías aéreas superiores, confirmando temporalmente las tesis del doctor Marañón. En base a estos logros, comenzaron a dictarse las primeras instrucciones y protocolos de actuación dirigidos a frenar la pandemia, pues los estudios bacteriológicos habían puesto así mismo de manifiesto que el período de incubación de la enfermedad era extremadamente corto, entre veinticuatro y cuarenta y ocho horas a lo sumo. De este modo, la comunidad científica pudo enfrentarse un posible repunte con un conocimiento bastante sólido y completo de la sintomatología. Entre otras cuestiones, existía un amplio consenso en considerar que:

“La enfermedad se contagia principalmente de enfermo o convaleciente a sano, por medio de secreciones respiratorias de aquellos, tosiendo, estornudando o hablando en alta voz, lo que da lugar a que se esparzan por el aire en forma de pequeñísimas gotas, que flotando en él y respirándolas el individuo sano, contagian la enfermedad. Los estudios hechos durante esta epidemia demuestran que una persona que habla en voz alta puede contagiar a una distancia de un metro, y si tose o estornuda, esta distancia es de dos metros y medio. La puerta de entrada de la infección es principal-

12 *Revista de Especialidades Médicas*, Tipografía Valentín Tordesillas, Madrid, 1918, n° 23, pág. 667.

mente por la nariz y la garganta, habiéndose comprobado también que pueden ser los ojos, y que basta una pequeñísima exposición para contraer la enfermedad. Por lo tanto, es peligroso acercarse a los enfermos sin estar protegido por alguna mascarilla, y por la misma razón es conveniente evitar las aglomeraciones de gentes de todas las clases, como las que se forman en teatro, cinematógrafos, iglesias, vehículos públicos, establecimientos de enseñanza, fábricas, etc. Es una medida importantísima el que no duerman varias personas en una misma habitación sin que haya el suficiente espacio entre una cama y otra. El estrechar la mano de una persona contaminada o un pañuelo manchado con secreciones de la nariz, garganta, etc., de un enfermo, pueden ser causa de contagio”¹³.

Con todo, tales instrucciones no fueron dictadas hasta un año más tarde, por lo que en la primera oleada la enfermedad se caracterizó por la vertiginosa rapidez con la que se propagaban los contagios, a los que sin una vacuna que lo remediara estaba expuesta la totalidad de la población. Aunque los estudios demuestran que la tasa de letalidad fue menor que en las sucesivas oleadas, la estadística pone de manifiesto que tan sólo en Madrid, lugar que puede ser considerado el epicentro de la pandemia en España, se registraron seis mil quinientas treinta defunciones entre los meses de mayo y agosto de 1918, cuando

13 VV. AA. *Instrucciones sobre la profilaxis de la gripe*. Inspección General de Sanidad. Ministerio de la Gobernación, Tipografía Nieto, Madrid, 1920, págs. 7 - 8. No hemos podido resistirnos a reproducir este párrafo en su integridad para que sea el propio lector quien saque sus conclusiones sobre la similitud, rayana asombrosamente en el plagio, con declaraciones, así como todo tipo de informaciones oficiales, de la actual pandemia. Los datos que se ofrecen en los párrafos siguientes, han sido extraídos de las páginas 5, 6 y 7 de la misma publicación.

en el primer cuatrimestre del año las cifras de muertos fue tan solo de tres mil ochenta y cuatro¹⁴.

La tasa de mortalidad se duplicó durante este período sin que aparentemente las autoridades articularan medidas destinadas a prevenir un rebrote de la enfermedad, por lo que cuando finalmente esta irrumpió de nuevo a finales de agosto las valoraciones sobre su incidencia resultaron mucho más severas. Las estadísticas reflejan un máximo de defunciones que se correspondía con el mes de octubre y una desaparición temporal de la epidemia a finales de diciembre. En total, la cifra de personas fallecidas por la enfermedad en el cómputo del territorio nacional respecto al año 1918 fue de ciento cuarenta y tres mil ochocientos setenta y seis, aunque estudios posteriores han demostrado que probablemente estos guarismos se queden cortos, puesto que ni los registros civiles ni los eclesiásticos incluyeron los casos de neumonía y bronconeumonía que llevaban aparejado el apellido gripal.

En cualquier caso y tomando como referencia los anteriores datos, resulta interesante señalar que la mayor parte de las defunciones se produjeron entre personas de veinticinco a cuarenta y cinco años - una notable diferencia con la actual-, siendo dicha mortalidad mayor en los pueblos (7,70 por 1.000) que en las ciudades (3,69 por 1.000) - de nuevo, un agravio comparativo -, debido a las diferentes medidas en materia de salubridad pública, frenen a las aglomeraciones en espacios públicos que caracterizan la coronavirusosis de nuestros días¹⁵. A juicio de la

14 *Ibíd.*, pág. 5.

15 *Ibíd.*, pág. 6.

comunidad médica, que las autoridades no declarasen el estado de epidemia en el mes de mayo, eximiendo así de eventuales responsabilidades al Gobierno y a la Inspección General de Sanidad, derivó en la falta de profilaxis necesaria para contener la enfermedad, poniendo en grave riesgo a la población y a los propios facultativos, muchos de los cuales morirían en el cumplimiento del deber, siendo precisamente las corporaciones profesionales las que comenzaron a exigir medidas de seguridad para el personal sanitario, además de pensiones vitalicias que cubrieran a las viudas y huérfanos de los colegas fallecidos¹⁶.

Debemos concluir esta breve síntesis de las etapas que llevó aparejada la epidemia gripal, con referencia a la tercera ola, que se produjo entre los meses de marzo y abril de 1919, y resultó mucho menos virulenta debido, fundamentalmente, a lo que en la actualidad se conoce como "inmunidad de rebaño". Esto es, que el número de individuos que a esas alturas habían superado la enfermedad, quedando preservados de la misma durante meses, debió alcanzar en torno al 60-70% del total poblacional, por lo que cuando finalmente estuvo lista una vacuna la pandemia se pudo dar por concluida.

En España, el remedio contra la mutación del virus de la gripe estuvo disponible en el mes de marzo de 1920, semanas más tarde de los exitosos ensayos clínicos llevados a cabo tanto por británicos como por norteamericanos a partir de una vacuna mixta compuesta de neumococos y estreptococos, frente a los que el enfermo podía generar anticuerpos. El Instituto Nacional

16 *Revista de Especialidades Médicas*, Tipografía Valentín Tordesillas, Madrid, 1918, n° 23, pág. 653.

de Higiene comenzó a producirla para repartirla gratuitamente entre la población, a la vez que recomendaba a los inspectores provinciales su empleo para los casos gripales más intensos, junto a aquellos otros de los que pudieran derivar complicaciones e infecciones broncopulmonares¹⁷. Poco tiempo después, las autoridades sanitarias “renunciaron al sistema de cuarentenas para evitar la importación de la gripe del extranjero, por ser ineficaz e impracticable”, y aprobaron protocolos de actuación que, “junto con el uso de la vacunas preventivas, como el medio más eficaz y positivo para prevenir contagios y luchar con éxito contra las epidemias de gripes”¹⁸, irían encaminados fundamentalmente a instruir a la población sobre la necesidad de ventilar locales, desinfectar productos, fomentar la higiene personal y prevenir los riesgos de las aglomeraciones.

La “inmunidad del rebaño” no evitó una postrera, aunque considerablemente mermada, aparición de la enfermedad a finales de ese mismo año. Sin embargo, fueron focos puntuales y geográficamente localizados que las autoridades sanitarias lograron atajar con gran eficacia, por lo que a grandes rasgos puede decirse que la pandemia de gripe que alcanzó España a mediados de 1918 acabó siendo erradicada en la primavera del año siguiente. Sus caracteres y efectos se desarrollaron bajo parámetros muy similares a los actuales, aunque con las circunstancias particulares de nuestra región, que la prensa se encargó puntualmente de informar, tal y como en seguida veremos.

17 VV.AA. *Instrucciones...*, ob.cit., págs. 9 y 10.

18 *Ibíd.*, pág. 14.

3. LA PRENSA EXTREMEÑA ANTE EL DESARROLLO DE LA PANDEMIA EN LA REGIÓN

Hasta entonces, la primera referencia en prensa a la pandemia de gripe la encontramos el 18 de mayo de 1918. Ese día y ante la inquietud del vecindario madrileño a la multiplicación de contagios en cuarteles, fábricas, teatros y toda clase de espacios públicos y privados, la edición vespertina del diario conservador *La Correspondencia de España* llamaba a la calma, por tratarse de una “enfermedad epidémica, que por fortuna no es grave, aunque sea muy molesta”¹⁹. En los días sucesivos, las noticias sobre su propagación quedaron atenuadas por la prevalencia otorgada a la actualidad política²⁰, aunque finalmente los estragos de la enfermedad se hicieron evidentes y el 23 de mayo, tanto los diarios liberales, representados por *El Progreso*, como los republicanos, a través de *La Prensa*, acabaron reconociendo el carácter extremadamente nocivo de la misma, “que había adquirido un considerable aumento en las últimas 24 horas”²¹.

Por entonces, la enfermedad había escapado de Madrid y comenzaba a extenderse por las provincias. El 26 de mayo era de

19 *La Correspondencia de España*, 18 de mayo de 1918.

20 Hay que tener en cuenta que España sufría un período políticamente convulso, inquietantemente parecido al actual, con demandas de autonomía permanente, un enquistado conflicto territorial en Marruecos y una huelga general revolucionaria sangrientamente sofocada con el apoyo de las Juntas de Defensa, como referencias más señaladas, que condujeron a un gobierno de concentración nacional con catalanistas en su seno que tan sólo duraría unos meses. En marzo de 1918 el conservador Antonio Maura formó un nuevo gobierno incorporando a todas las fuerzas políticas, cuando al poco se desató la crisis sanitaria.

21 *El Progreso* y *La Prensa*, de 23 de mayo de 1918.

proporciones alarmantes en Burgos, Murcia, y Barcelona, y en Bilbao el alcalde ya había dictado las órdenes oportunas para intentar frenar la pandemia, según informaba *El Debate*, medio de comunicación de la Editorial Católica, haciendo hincapié también en la virulencia que había desarrollado la gripe en los cuarteles “donde el número de atacados es verdaderamente desolador, pues alcanza a un 80 u 85 por 100”²². Aunque lo cierto es que la enfermedad no distinguía de estamentos ni clases sociales, como demuestra que el mismo diario informara al día siguiente sobre el contagio del rey Alfonso XIII y de varios miembros del Gobierno, entre ellos Eduardo Dato, recientemente nombrado Ministro de Gobernación, y el Conde de Romanones, otrora rival político y por entonces Ministro de Gracia y Justicia en el mismo ejecutivo de concentración nacional, que “guardan cama aquejados de todos los síntomas de la enfermedad”.

Aunque la gravedad de la pandemia resultaba evidente, los madrileños seguían sin tomársela demasiado en serio. Fue entonces cuando la bautizaron como el “Soldado de Nápoles”, asegurando que era tan pegadiza como la melodía que el maestro José Serrano había incluido en “La Canción del Olvido”, de Federico Romero y Guillermo Fernández-Shaw, estrenada en el Teatro de la Zarzuela el 1 de marzo anterior²³. Y ello porque la mayor parte de la población estaba convencida por entonces que “la preservación de su gravedad descansa en cinco precauciones: sobriedad alimenticia, expedición de vientre, economía

22 *El Debate*, de 26 de mayo de 1918.

23 *La Libertad*, de 28 de mayo de 1918.

venal, tranquilidad de ánimo y serenidad de espíritu”²⁴, pese a que la mortalidad por estas fechas había fluctuado en Madrid en torno a las treinta o cuarenta personas diarias, el 30 de mayo se registraron ciento cuatro fallecidos y al día siguiente ciento siete.

La Correspondencia de España, de 4 de junio, publicaba las declaraciones del concejal de cementerios asegurando que, desde el 28 de mayo al 3 de junio, se habían producido respectivamente ochenta y seis, ochenta, ciento cuatro, noventa y tres, ciento una, noventa y siete y noventa y nueve inhumaciones. Sin embargo y pese a que el número de atacados en la capital se acercaba a las trescientas mil personas, a partir del 7 de junio los diarios comenzaron a informar que la epidemia tendía a desaparecer, pues hasta el propio Alfonso XIII se atrevía a planificar ya el viaje a Barcelona que la irrupción de la enfermedad había postergado²⁵. Por su parte, el Congreso aprobó un crédito extraordinario de 250.000 pesetas para hacer frente a los estragos que había causado, justamente cuando la pandemia irrumpió Extremadura²⁶.

Desde el 23 de mayo, la prensa regional había venido informado sobre la evolución de la enfermedad en Madrid y algunas otras provincias, extrañándose que no hubiera alcanzado a ninguna de las capitales extremeñas²⁷. Hasta que el 31 de mayo esta

24 *La Prensa*, de 27 de mayo de 1918.

25 *La Prensa*, de 1 de junio de 1918.

26 *La Libertad*, de 7 de junio de 1918.

27 *El Correo de la Mañana*, de 23 de mayo y el 30 de mayo de 1918. *El Noticiero de Cáceres*, de 5 de junio de 1918. El 31 de mayo anterior, este último se hacía también ecodel rumor que aseguraba que la pandemia de gripe se había extendido por varias regiones a partir de un cargamento de harina importada desde Estados Unidos.

comenzó a presentar caracteres agudos en la ciudad de Cáceres, donde rápidamente fue bautizada como “los dineros de Vitórica”, en alusión a la prodigalidad con la que, apenas dos meses antes, el diputado maurista Juan Vitórica Casuso los repartía a cambio de votos²⁸. Sin embargo, hasta ese momento la prensa cacereña no hace alusión a ninguna defunción relacionada con la enfermedad. Tampoco los diarios de Badajoz, donde el 1 de junio contaban por el contrario que había “muchísimos atacados en los regimientos de la guarnición y en las dependencias oficiales. El Hospital resulta insuficiente... Han llegado muchos portugueses, que son desinfectados, y la población pide que se establezcan campamentos de desinfección en las afueras”²⁹.

El 5 de junio la enfermedad, que sigue presentando carácter benigno, aumenta en Badajoz y decrece en Cáceres³⁰. El 11 de junio, *El Noticiero de Cáceres*, recoge la estadística municipal en las que constan las defunciones diarias registradas durante la primera semana de junio, siendo estas, respectivamente, de noventa y siete, noventa y nueve, ciento seis, ciento quince, ciento

28 *El Noticiero de Cáceres*, de 5 y 6 de junio de 1918.

29 *El Debate*, de 1 de junio de 1918. Las prevenciones con los temporeros portugueses que llegaban a Badajoz no eran debidas a la incidencia de la enfermedad, cuyo contagio no estaba claro en los orígenes, sino a los temores de repetir la epidemia de tifus exantemático desatada el año anterior en el país vecino. En este sentido, *El Correo de la Mañana*, de 22 de mayo de 1918, informaba sobre los barracones médicos abiertos en la frontera de Caya para desinfectar a las cuadrillas de obreros portugueses que venían a la siega; el de 30 de mayo, sobre la alarma desatada en La Codosera con un portugués sospechoso de padecer la enfermedad; o el de 5 de junio, en el que se tranquiliza a la población ante la alarma infundada de que los temporeros hubieran extendido el tifus entre los habitantes de Badajoz.

30 *La Correspondencia de Valencia*, de 5 de junio de 1918.

cinco, noventa y cinco y ciento una personas, deduciendo que:

“De 280 defunciones que semanalmente ocurrían en tiempos normales, hemos llegado a 780. Hay pues una diferencia de 438, que al mes se elevará a cerca de 1.700. Y como los médicos no han hallado todavía el remedio para evitar las consecuencias de este mal misterioso, toda hace temer que al año tengamos que lamentar la pérdida de 20.000 seres más que cuando la Descarnada era socialista y por tanto partidaria de la jornada de ocho horas.

Bromas aparte, el caso es que la gente se muere, harta de tomar bicarbonato en cápsulas y de leer tonterías científicas. Ahora ha surgido una nueva complicación, de la que aún no han hablado los periódicos. Uno de los aspectos más terribles de la epidemia es el de la hemotisis aguda. Abundan los vómitos de sangre repentinos, en personas fuertes y sanas que jamás sospecharon la posibilidad de tenerlos. Las más propensas son las que aún no están próximas a la transición fisiológica. En la mayoría de los casos, los resultados son fatales ¿Es que vamos acercándonos al Juicio Final? Bueno será que la Iglesia exponga su opinión para que, al menos, hinquemos el pico con resignación cristiana al saber que no hay excepciones enojosas”³¹.

Con todo, el proceso gripal en Extremadura se acomodó a las pautas generales registradas a nivel nacional, por lo que durante los meses de verano la enfermedad remitió para volver a repuntar considerablemente en septiembre, mes en el que irrumpió una segunda ola con mucha mayor virulencia que la

31 *El Noticiero de Cáceres*, de 11 de junio de 1918. En el mismo número se informa que en Casar de Cáceres son muy contadas las casas donde no hay algún atacado y que los dos boticarios de la localidad se han declarado “en huelga de brazos caídos”, negándose a despachar recetas.

primera. La primera víctima en Extremadura a consecuencia de esta segunda ola probablemente fuera Manuel Expósito Castaño, de 55 años de edad y muerto por neumogripe, según informaba *El Correo de la Mañana* de 11 de septiembre de 1918. Y aunque en días sucesivos no constan más defunciones por las mismas causas, la enfermedad continuó extendiéndose, por lo que el Gobernador Civil de Cáceres anunció el establecimiento de medidas profilácticas, aleccionando que:

“No es una enfermedad que se propague por el agua o los alimentos. Se difunde por intermedio de aire y contagio de enfermo o convaleciente a sano, siendo más peligroso desde este punto de vista el convaleciente, porque no inspira los recelos que el enfermos. Se recomienda la más escrupulosa limpieza por riego o barrido de serrín mojado para evitar el polvo de calles, edificios públicos y viviendas particulares. Como prevención individual, la limpieza repetida de la boca, con soluciones de timol, agua oxigenada, etc. El aislamiento absoluto de los enfermos es de imprescindible necesidad, no sólo durante el período de agudeza de la enfermedad, sino durante toda la convalecencia. Alcaldes, subdelegados de medicina e inspectores de sanidad, deberán comunicar al Gobierno Civil la existencia de enfermos”³².

Aunque en esta segunda oleada las autoridades actuaron con mayor diligencia, no pudieron evitar que la enfermedad se extendiera imparable por el norte de la provincia cacereña. El 23 de septiembre se tenía constancia de setenta atacados Guijo de Galisteo, donde también se registraron cuatro muertes; cuarenta y uno en Casas del Monte, con veinte fallecidos; ciento veinte

32 *Boletín Oficial de la Provincia de Cáceres*, de diecinueve de septiembre de 1918.

en Navalmodal, con dos fallecidos; veinte en Gargantilla; la tercera parte del vecindario en Tornavacas, donde por el momento tan sólo había muerto una niña de siete años; treinta y uno en Hervás, que aumentaron a cuarenta y siete, con dos defunciones, en apenas veinticuatro horas; treinta en Peraleda, y más de quinientos casos entre Montehermoso y San Martín de Trevejo³³.



Publicidad anunciando remedios contra la gripe, publicados en *El Noticiero de Cáceres* y *El Correo de la Mañana* de Badajoz, durante la pandemia de 1918.

Por el momento, en Badajoz la enfermedad no había alcanzado tal grado de virulencia. El 21 de septiembre comparecía el alcalde junto al jefe de la beneficencia municipal para declarar que tan solo se habían detectado casos puntuales en la ciudad, todos ellos al parecer de naturaleza benigna, por lo que a la vez

33 *El Noticiero de Cáceres*, de 23 y 28 de septiembre de 1918.

que rogaba evitar alarmismos anunciaba la adopción de medidas de higiene pública, que no detallaba, para el caso de que la enfermedad se extendiera. Con todo, cinco días más tarde tuvo que reconocer el incremento de casos entre los soldados acuartelados en la ciudad, aunque a su juicio no eran más que simples constipados gripales, tratados oportunamente en el Hospital militar³⁴.

Pero el Gobernador Civil no debía ser de la misma opinión, pues procedió a cerrar la frontera de Caya de inmediato, y a clausurar los viajes en tren con Portugal, permitiendo únicamente la entrada a los ciudadanos españoles que quisieran regresar a sus hogares, previo reconocimiento facultativo en los puestos de desinfección que se establecerían en las localidades fronterizas bajo estrictos criterios restrictivos. Ese mismo día, 1 de octubre, las autoridades sanitarias reconocían por primera vez la irrupción de la enfermedad en los pueblos de la provincia, dando cuenta de un importante foco de fiebre gripal en Aceuchal, a cuyo alcalde el Inspector Provincial de Sanidad impuso una multa por no haber previsto con antelación las medidas oportunas³⁵.

Mientras tanto, los contagios continuaban creciendo al norte de la provincia de Cáceres, probablemente irradiada a partir del importante foco infeccioso de Béjar, una de las primeras poblaciones en sufrir la pandemia a causa de un destacamento incorporado a la localidad en el mes de abril, que en el transcurso de las últimas semanas de septiembre había alcanzado la

34 *El Correo de la Mañana*, de 21 y 26 de septiembre de 1918.

35 *El Correo de la Mañana*, de 1 y 3 de octubre de 1918.

cifra de doscientos cincuenta fallecidos por fiebre gripal.³⁶ Los contagios debieron extenderse hacia las localidades limítrofes de Extremadura y el 3 de octubre ya constaban trescientos enfermos en Granadilla, el 11 otros trescientos en Logrosán y el 17 siguiente cuatrocientos en Montánchez. Pese a ello, la prensa de la capital cacereña informaba que:

“La Providencia mira por nuestra ciudad, puesto que invadidos muchos pueblos de la provincia de la epidemia gripal, en Cáceres vamos librándonos hasta ahora, sin que la enfermedad haga cebo entre nosotros”³⁷, y que “de los noventa pueblos que pueden haber sido atacados en la provincia, solo ha habido desde que se declaró la epidemia poco más de cien defunciones... Exagérense las precauciones que estén a nuestro alcance, porque estas servirán para algo, pero no las alarmas que a nada conducen”³⁸.

La opinión de la capital contrastaba vivamente con la de muchos de los pueblos de la provincia, por donde la enfermedad campaba a sus anchas. *El Noticiero de Cáceres* refería el 22 de octubre, el “verdadero y justificado estado de pánico” que se

36 *El Noticiero de Cáceres*, de 23 de octubre de 1918.

37 *El Noticiero de Cáceres*, de 3, 11, 17 y 21 de octubre de 1918.

38 En líneas generales, la prensa extremeña trató siempre de sofocar los conatos de alarmismo que pudieran prender entre la población, conforme en esto con la opinión optimista de Santiago Ramón y Cajal, para quien, “la epidemia no presenta afortunadamente los caracteres de gravedad que se dice. El número de defunciones con relación al de atacados, no es exagerado. Claro está que en los individuos de escasa resistencia orgánica, en aquellos que por otras enfermedades tienen quebrantadas las defensas de los organismos, las consecuencias de la epidemia suelen ser funestas. Repito, sin embargo, que no hay nada que justifique la alarma lanzada a la circulación”. *El Parlamentario*, de 20 de octubre de 1918.

había apoderado de Zorita, Logrosán y Cañamero, donde la enfermedad se extendía debido a las deplorables condiciones de higiene que presentaban viviendas, haciéndose eco de la opinión del alcalde de Trujillo, libre por el momento de contagios, pero donde los vecinos temían “la epidemia, que nos acecha. Estamos lo que se dice bloqueados. Logrosán, Zorita, Herguijuela, Madroñera, Montánchez, el mismo San Clemente, tan salúfero, nos tienden sus tentáculos de desolación: una pequeña falta de celo, una insignificante negligencia y tendremos a la puerta de nuestros hogares la muerte”³⁹.

El 25 de octubre, el mismo diario informaba sobre el ingente número de defunciones diarias en Montánchez, donde se contaban más de mil doscientos atacados por la falta de medicamentos. Al día siguiente, el Gobernador Civil Juan Polo Bernabé vistió la localidad junto al Inspector Provincial de Sanidad, Enrique Bardají López, haciendo entrega de socorro en metálico para los enfermos más necesitados, junto a paquetes de cloruro de cal, de sacilitato, mostaza y magnesias, latas de fluido de Cooper, cajas de quinina y de leche condensada, así como botellas de aceite de ricino y de aceite alcanfronado, para tratar de mitigar los focos de infectos. Labor que continuaron en los días sucesivos en Santa Cruz de la Sierra, Mirabel, Cabrero, Belvís de Monrroy, Torrenjocillo, Carrascalejo y Coria, donde los contagios se habían agudizado considerablemente, aunque sin llegar a aumentar en idéntica proporción el número de defunciones⁴⁰. Y a finales de octubre la enfermedad se ensañó con Nuñomoral,

39 *El Noticiero de Cáceres*, de 22 de octubre de 1918.

40 *El Noticiero de Cáceres*, de 25, 26 de octubre y 2 de noviembre de 1918.

Miajadas y Valencia del Monbuey, donde “rara es la casa donde no existen varios atacados de gripe”⁴¹.

Durante este tiempo, la pandemia atacó con idéntica virulencia la provincia pacense, donde después de una tímida aparición en los últimos días de septiembre, acabó extendiéndose a un buen número de poblaciones sin que fuera posible ponerle remedio. Así, pese a que el día 5 decreció notablemente en Alconchel, localidad en la que se había detectado el primer foco infeccioso, la enfermedad repuntó en Zarza de Alange y en La Garrovilla, donde en los días anteriores se habían registraron varias defunciones. El 6 de octubre aparecieron varios casos en Cabeza del Buey, Zarza Capilla y Oliva de Jerez, y dos días más tarde *El Correo de la Mañana* informaba que “en el Seminario Conciliar de San Atón existen cuarenta atacados y es probable que se cierre este centro”, noticia negada posteriormente por el rector, confirmando por el contrario únicamente “ocho enfermos de catarros sumamente benignos, cuya temperatura solo alcanza unas décimas”⁴².

Sin embargo, lo cierto es que los contagios cercaban cada vez más la ciudad de Badajoz. El alcalde cayó enfermo, y la Junta Provincial de Sanidad propuso declarar el estado de epidemia en Aceuchal, Acedera, Mirandilla, Villanueva del Fresno, Aljucén, Zarza Capilla, Cabeza del Buey, La Garrovilla, Quintana de la Serena, Jerez de los Caballeros, Medellín, Siruela, Oliva de Mérida, Oliva de Jerez, Magacela, Zalamea de la Serena, La Coronada, Valle de la Serena y Nogales, y proceder a la clausu-

41 *El Noticiero de Cáceres*, de 30 y 31 de octubre.

42 *El Correo de la Mañana*, de 5, 6, 8 y 9 de octubre de 1918.

ra de los centros docentes de la capital y los colegios anejos al Instituto, ya que la enfermedad, lejos de minorar, iba tomando cada vez mayores y más graves proporciones. Para tratar de paliar sus efectos, el gobernador civil propuso crear en todos los pueblos una junta integrada por el alcalde, el cura párroco y el médico de la localidad, con el fin de recabar recursos entre las clases pudientes destinadas a socorrer a las familias más pobres atacadas por la enfermedad, idea que fue acogida con asentimiento general y puesta en práctica de inmediato⁴³.



Caricatura del inspector de Sanidad de la provincia de Cáceres, Enrique Bardají López, publicada en la revista *Clínica Extremeña* el 1 de mayo de 1919.

43 *El Correo de la Mañana*, de 4 y 10 de octubre de 1918.

Lo cierto es que tanto en una como en otra provincia, el gobernador civil y el inspector de sanidad tuvieron un protagonismo destacado en la adopción de toda clase de medidas preventivas o correctoras de la enfermedad. En Badajoz, el gobernador Ricardo Aparicio pagó de su bolsillo un vehículo desinfectante que puso a disposición de las localidades afectadas, a las que el 11 de octubre se sumaron Talavera la Real, Fuentes de León y Puebla de Alcocer, con multitud de contagios. Singularmente grave continuaba siendo el caso de La Garrovilla, con entre diez y once defunciones diarias y más de cuatrocientos atacados por estas fechas, entre ellos el médico y el farmacéutico, “sin que hubiera quien visite a los enfermos ni despache los medicamentos”.

El 15 de octubre se habilitó un pabellón para dar asistencia a doce hombres y ocho mujeres en el Fuerte de Pardaleras de Badajoz, solicitándose al Ministerio de la Guerra con carácter de urgencia una partida de tiendas de campaña, previendo el aumento exponencial de contagios entre la población, y el gobernador civil dictó una circular declarando oficialmente la epidemia en la provincia, mandando clausurar de manera inmediata todos los establecimientos públicos y privados de enseñanza, así como toda clase de espectáculos públicos en locales cerrados, suspender procesiones, ferias y mercados⁴⁴, y ordenando que:

“En todas las oficinas, hoteles, fondas, casas de huéspedes, posadas, cafés, casinos, centros literarios y artísticos, bares, tabernas y en general cuanto sitios y locales cerrados haya de congregarse el público, se procederá por los jefes, presidentes y dueños de los establecimientos, a disponer que estén constantemente aireados y ventilados y a que dos veces al día por lo menos se desinfecten,

44 *El Correo de la Mañana*, de 11 y 13, 15 y 16 de octubre de 1918.

regando los suelos con soluciones antisépticas a base de sublimado corrosivo, sulfato de cobre con alguno de los productos de la destilación de la hulla, debiendo estar en todo momento extremadamente limpios los retretes y urinarios y desinfectados con soluciones de hipoclorito de cal o sulfato de cobre y desodorados con zotal u otro producto análogo; Todo médico en ejercicio, además de dar cuenta por escrito al inspector municipal de sanidad, procederá a disponer el aislamiento absoluto de los enfermos de bronconeumonía a quienes preste asistencia facultativa; las infracciones de las disposiciones precedentes, serán penadas con multas de 50 a 500 pesetas, con lo cual quedan apercibido los infractores, sin perjuicio de las responsabilidades de otro orden en que pudieran incurrir”.

El Correo de la Mañana informaba en su edición de 17 de octubre, que la pandemia se extendía por Almendral, Cordobilla e Higuera de Vargas, siendo “el estado de Maguilla lastimoso, pues a pesar de hallarse atacados centenares de vecinos, se da el caso de no existir médico alguno”. En los cinco días anteriores, habían fallecido sesenta personas en Cabeza del Buey, y en Cordobilla de Lácara otras cuarenta, entre ellas el médico local Julio Burgos Figueredo, de 32 años de edad. La enfermedad comenzó a extenderse también por Granja de Torrehermosa y Cristina, cuando se declaró un nuevo foco en Puebla de la Calzada⁴⁵. La localidad registró cuatrocientos atacados y ocho muertos el día 21 de octubre, guarismos estos últimos con los que la prensa trataba de tranquilizar a la población pues “según las estadísticas de la Inspección Provincial, el número de defunciones es de 2,10 % de las personas atacadas, lo cual demuestra que si en

45 *El Correo de la Mañana*, de 18, 19 y 20 de octubre de 1918.

verdad la epidemia ha adquirido enormes proporciones, afortunadamente sus consecuencias no son tan desesperadas como se pretende realizar"⁴⁶.

Aunque, en efecto, la enfermedad no presentaba signos de alta letalidad, el número de contagios continuaba incrementándose en diversas localidades de la provincia, como Garballuela, Calamonte, Medina de las Torres, Palomas, Barcarrota y Zalamea de la Serena, con ciento cuatro enfermos, seis graves y dos defunciones, o Monterrubio, con mil doscientos enfermos y diecinueve defunciones en seis días. El gobernador civil alertaba sobre el desabastecimiento por abuso del suero antidiftérico y de la quinina, proponiendo limitarlos a los casos de neumonías graves, junto a la escasez de Etymentol, lo que obligó a repartir tan sólo el 50% de lo acordado entre los pueblos de la provincia, a los que por otro lado se enviaba diariamente material desinfectante y alimentos de primera necesidad⁴⁷.

El 27 de octubre se dictaron órdenes prohibiendo la entrada a los cementerios con ocasión del cercano día de difuntos, mientras en Badajoz el ejército levantaba cuatro tiendas de campaña con cien jergones y cabezales, para asistir a los enfermos que abarrotaban ya por entonces los barracones instalados en Pardaleras y en la barriada de la Estación⁴⁸. La pandemia conti-

46 *El Correo de la Mañana*, de 22 de octubre de 1918.

47 *El Correo de la Mañana*, de 23, 25 y 26 de octubre de 1918.

48 *El Correo de la Mañana*, de 27 de octubre de 1918. Por estas fechas, el diario badajocense comienza a publicar los nombres de los fallecidos por bronconeumonía gripal: Alfredo Muriente de los Santos, 18 años; José Beuliarino Antequera, 30 años, Serván Cortés Luengo, 60 años; Mercedes Aguas Torres, 23 años; Juan Mateo Belga, 72 años; Manuel Perera, 19 años; José Cas-

nuaba extendiéndose por los pueblos de la provincia y el 28 de octubre se declararon varios focos en Cheles, Zahinos y Valverde de Llerena, mientras en Helechal se registraban seiscientos enfermos, con un médico de 63 años para asistencia de todo el pueblo, que no pudo evitar treinta y una defunciones en menos de dos semanas, en Segura de León informaban de cuatro muertos por gripe, en Azuaga noventa enfermos y una defunción, en Esparragosa de Lares, “un número de atacados excesivo”, y en Burguillos del Cerro más de mil quinientos enfermos sin médico que les atendiese⁴⁹.

El 1 de noviembre se registraron seiscientos ochenta enfermos en Fuente del Maestre, aunque tan solo un muerto en los últimos días, mientras que en Fuente de Cantos aumentaban las defunciones justo cuando la enfermedad comenzaba a ser controlada⁵⁰. El 6 de noviembre, el gobernador civil envió una partida de cien sellos de quinina a Calera de León, Magacela, Valencia de las Torres y Villanueva del Fresno, además de doscientas pesetas a Jerez de los Caballeros y Campanario. *El Correo de la Mañana*, de 2 de noviembre de 1918 publicaba una relación de recomendaciones profilácticas, entre las que se en-

tro García 56 años; Juan Manuel Fernández, 5 años; Casimira Falcón Díaz, 44 años; Carmen Casado Rille, 2 años. María Sánchez Durán, 59 años; Adela Galache Nevado, 8 años; Práxedes García Serrano, 45 años; José Rodríguez Fernández, 40 años; Joaquín Nevado, 19 años; María García Malpartida, 56 años; Alfredo Pardo Rodríguez, dos años y medio; Amalia Moreno Andrade, 33 años; Braulia Gundián Espárrago, 66 años; Manuel Hinchado Rodríguez, 3 años; Inocente Macedo Plata, 30 años; José Piris Callo, 60 años; Mercedes Rodríguez Herrero, 49 años; Juana Morales, cuatro meses; Felipe Reyes García, 19 años... La lista merecería un estudio sociológico más profundo.

49 *El Correo de la Mañana*, de 29 de octubre de 1918.

50 *El Correo de la Mañana*, de 1 y 3 de noviembre de 1918.

contraban practicar medidas preventivas como una elemental higiene de manos, cara, boca y dientes, tratamiento arsenical, limpieza de las mucosas nasales y uso de mascarillas de gasa, que al parecer debieron ser asumidas por la población, puesto que poco más tarde el mismo diario informaba que: “fuera de algún caso aislado de gripe ocurrido en nuestra capital, hasta ahora no hay ningún gran foco que haya causado estragos. Es relativamente satisfactorio el estado sanitario de Badajoz. Las noticias que se reciben de los pueblos de la provincia coinciden con que la epidemia va decreciendo”⁵¹.

En efecto, a partir de la segunda semana de noviembre fue haciéndose evidente la disminución de los contagios en ambas provincias. Salvo algunos casos puntuales, como Peraleda de Zaucejo, donde entre otras personas había fallecido el párroco don Miguel Peñas, o San Vicente de Alcántara, localidad en la que pese a todo continuaban registrándose una o dos muertes diarias⁵², la pandemia se dio por erradicada y la Inspección de Sanidad estuvo en disposición de hacer públicos los escalofriantes datos que había arrojado la enfermedad en esta segunda oleada: nada menos que sesenta mil atacados y dos mil fallecidos en apenas cuarenta días⁵³.

Aunque en la provincia de Cáceres repuntaron también algunos casos aislados, como en la localidad de Cañamero, donde

51 *El Correo de la Mañana*, de 6 de noviembre de 1918.

52 *El Correo de la Mañana*, de 22 y 23 de noviembre de 1918.

53 *El Correo de la Mañana*, de 9 de noviembre de 1918. El total de enfermos durante debió alcanzar el 10% de la población de la provincia, censada en 643.318 personas según datos de la Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico.

se contaron más de dos mil afectados⁵⁴, a mediados de noviembre comenzaron a abrirse los centros de enseñanza y los locales de espectáculos⁵⁵, a la par que, progresivamente, se iban levantando el resto de medidas implementadas para defenderse de la pandemia, como la prohibición de circular textiles, que no obstante debieron hacerlo a partir de entonces embalados en lonas embreadas conforme a las prácticas y certificados de desinfecciones, celebrándose los mercadillos a las afueras de las poblaciones⁵⁶. Constatado el descenso de contagios, el gobernador civil declaró extinguida la pandemia respecto a aquellos pueblos en los que durante siete días consecutivos no se registrasen nuevos casos, aconsejando no obstante mantener las normas de distanciamiento social en tanto se dispusiese de una vacuna con la que erradicarla definitivamente, lo cual, en opinión de la festiva prensa cacereña, era:

“Algo bueno que habría de traer la epidemia. Los médicos aconsejan que la gente no se dé apretones de mano. También indican la conveniencia de suprimir el beso. Por un beso, si se da con gusto, vale la pena soportar todos los cocos imaginables y todos los bacilos de la flora microbiana. Pero estrechar la mano, de ninguna manera, porque con gripe y sin gripe, siempre es molesto”⁵⁷.

En el mismo tono, el 8 de diciembre, los periódicos de la capital pacense aconsejaban limitar los estragos causados por la gripe aplicando “el remedio único, el suero preventivo, el re-

54 *El Noticiero de Cáceres*, de 18 de noviembre de 1918.

55 *Boletín Oficial de la Provincia de Cáceres*, de 11 de noviembre de 1918.

56 *Gaceta de Madrid*, de 12 de noviembre de 1918.

57 *El Noticiero de Cáceres*, de 11 de diciembre de 1918.

constituyente por excelencia: jamón y gallina; y el microbio in-nominado perderá su virulencia ante la resistencia orgánica que la caridad llevó al hogar del pobre”⁵⁸. Pero aunque la prensa tratara de enmascarar la tragedia y el gobernador civil declararse definitivamente extinguida la epidemia en la provincia⁵⁹, la enfermedad estaba aún lejos de ser erradicada y al poco tiempo comenzaron a difundirse noticias de la nueva ola de contagios desatada en Madrid, con caracteres no obstante más benignos que las anteriores⁶⁰.

De nuevo, la pandemia demoraría su entrada en Extremadura. Probablemente, la primera víctima de la que se tiene constancia fuera Ángel Gamero Morrón, de 67 años de edad, según información contenida en *El Correo de la Mañana*, de 6 de marzo de 1919, porque hasta el 4 de abril siguiente, no aparece ninguna otra muerte relacionada con la bronconeumonía gripal más que la de José Buenavida Pajares, de 73 años de edad. Pasado ese tiempo, *El Bloque de Cáceres*, de 16 de abril de 1919, informaba sobre la reaparición de “la gripe otra vez a nuestra provincia, haciendo estragos. Los pueblos de Torreorgaz y Torrequemada están atacados en número crecido. También en Cáceres se conocen varios casos de esta terrible epidemia, aunque no en tan crecido número como en dichos pueblos”.

Después de detenerse en Cáceres la gripe reapareció en Badajoz, aunque con menor virulencia que en las anteriores oca-

58 *El Correo de la Mañana*, de 8 de diciembre de 1918.

59 *El Correo de la Mañana*, de 15 de diciembre de 1918.

60 *El Correo de la Mañana*, de 21 y 27 de diciembre de 1918.

siones⁶¹. Quizás por ello continuaron celebrándose eventos públicos, “con una animación inusitada y en medio de un enorme gentío”, como el partido de fútbol que enfrentó al día siguiente al Sport Club y el Racing Pacense, con victoria de este último por 3 goles a 2. No obstante, precaviéndose de los errores cometidos en el pasado, la Junta Provincial de Sanidad decidió actuar con diligencia y propuso suspender la celebración de la feria, clausurar las actuaciones del teatro López de Ayala e instalar servicios sanitarios en la frontera de Caya y en la estación de ferrocarril. De todas estas medidas, la más polémica fue sin duda la de suspender la feria, a la que el alcalde Fulgencio Trujillo, que formaba parte de la Junta Provincial de Sanidad junto al resto de autoridades y especialistas, se opuso frontalmente, argumentando la cantidad incalculable de dinero que dejaría de entrar en la ciudad, aunque finalmente la propuesta salió adelante con el voto del resto de vocales⁶².

Ni los vecinos ni la prensa entendieron bien esta última decisión, razonando en lo que a esta última se refiere, que en todo este tiempo solo se habían producido “dos defunciones por gripe en una población cuya densidad es de unos 40.000 habitantes”, mientras que en el otoño pasado, con cientos de muertes en la provincia llegó a celebrarse la feria de Zafra. La decisión fue también muy criticada porque impedía las corridas de toros, mientras que en Cáceres, con un número similar de contagios, se iba a celebrar como todos los años⁶³. En un artículo titulado

61 *El Correo de la Mañana*, de 8 y 11 de mayo 1919.

62 *El Correo de la Mañana*, de 12 de mayo 1919.

63 La polémica alcanzó a la prensa nacional, que consideraba desproporcionada la medida, teniendo en cuenta que no se habían aplicado otras más

“La Feria no ha debido suspenderse”, el militar y literato Enrique Segura Otaño, aseguraba que:

“En estas horas verdaderamente trágicas, la feria no ha debido suspenderse. No olvidemos a aquellos ingleses que se hundieron bajo las olas del Océano con el Titanic que la orquesta dejase de sonar hasta que a los músicos les llegó su hora. Nos perjudica mucho nuestro carácter tétrico, impresionable; carecemos de la elegante impasibilidad británica. Aunque ya sabemos que la muerte es una cosa perfectamente seria, en los momentos de peligro, tenemos el deber de buscar una alegría artificial que nos obligue a todos a estar contentos en un momento dado, como sucede con las ferias prodigando, sobre todo, la música que apaga el dolor, como aquellos sacamuelas cuyas murgas disimulaban los gritos de los operados en la calle.

La verdadera epidemia que existe en Badajoz es la del aburrimiento, de la que hay muchos miles de atacados, y nadie podrá negar que los únicos remedios contra el aburrimiento, son los pitos y las aglomeraciones de la feria”⁶⁴.

Pero todo fue en vano y el 15 de mayo el alcalde dictó un bando declarando oficialmente la epidemia de gripe en la ciudad. En el mismo se prohibía verter aguas, incluso las limpias, en los sifones de las vías públicas; depositar o arrojar basuras en calles y plazas; sacudir las fachadas, puertas rejas y ventanas desde las siete de la mañana a las once de la noche; barrer aceras

urgentes como la desinfección de las calles y lugares públicos o la instalación de cordones sanitarios en la frontera para prohibir la entrada a los portugueses, ya que aún por entonces se creía que el nuevo foco infeccioso tenía su origen en el país vecino. *El Liberal*, de 21 de mayo de 1919.

64 *El Correo de la Mañana*, de 13 de mayo 1919.

y arrecifes sin regar previamente o echar serrín húmedo sobre las superficies, siempre que fuera antes de las diez de la mañana; airear y desinfectar con soluciones a base de sublimado dos veces al día cafés, bares, tabernas, peluquerías y demás establecimientos donde se reuniera público; aislar a los enfermos de gripe bajo responsabilidad del inquilino de la vivienda, permitiendo únicamente la entrada en las habitaciones al médico y a las personas encargadas de la asistencia, y estableciendo multas de hasta 250 pesetas para quienes no siguieran tales prácticas de desinfección, aislamiento u observación⁶⁵.

Las medidas de higiene pública y la diligente actuación de las autoridades sanitarias debieron frenar en gran medida el avance de esta nueva ola gripal, puesto que la prensa regional apenas se ocupó de ella. Como curiosidad, el 21 de mayo llegó a Badajoz el afamado médico Serafín Martínez Gatica para alojarse en el hotel Garrido, donde recibía de nueve a once de la mañana a los enfermos de gripe, con la promesa de curarles la enfermedad en el inexcusable plazo de veinticuatro horas, según un procedimiento patentado por el mismo y publicitado en los diarios de la capital⁶⁶.

Sin embargo, pese al aparente desinterés informativo, la pandemia debió alcanzar notables proporciones en la ciudad. Así se deduce del número oficial de fallecidos, puesto que en el mes de abril la Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico del Estado había contabilizado veintitrés defunciones por gripe del total de ochocientas noventa y dos que se habían produci-

65 *El Correo de la Mañana*, de 15 de mayo de 1919.

66 *El Correo de la Mañana*, de 21 de mayo de 1919.

do en toda la provincia⁶⁷, mientras que para el mes de mayo el Registro Civil consignó ciento setenta y seis personas fallecidas por gripe en la ciudad de Badajoz⁶⁸. Con todo, el 7 de junio de 1919 la Junta Provincial de Sanidad declaró oficialmente extinguida la pandemia, levantando la clausura del teatro y demás edificios destinados a espectáculos públicos⁶⁹.

A mediados de septiembre, se tuvieron noticias de un soldado afectado de gripe en el Hospital Militar de Badajoz, desatándose de nuevo la alarma porque similares casos se estaban comenzando a extender en los cuarteles de Madrid y Barcelona. En vista de ello, el capitán general de Extremadura suspendió el llamamiento de los reclutas del cupo de instrucción, a la vez que prohibía que partiesen a sus pueblos los recién licenciados hasta que no se declarasen extinguidos los contagios⁷⁰. Por su parte, el 29 de septiembre, el nuevo gobernador civil Felipe Ruza estableció que los alcaldes informaran puntualmente a la Inspección de Sanidad sobre los brotes gripales, previniéndoles sobre las posibles sanciones en las que incurrirían en caso contrario⁷¹. Aunque la preocupación de la prensa se centró fundamentalmente en los soldados enfermos recluidos en el Hospital militar, cuyo número pareció remitir a mediados de octubre⁷², nuevos focos infecciosos comenzaron a aparecer en distintos pueblos de la provincia. Así, el 29 de octubre se declaró oficial-

67 *El Correo de la Mañana*, de 28 de mayo de 1919.

68 *El Correo de la Mañana*, de 30 de marzo de 1920.

69 *El Correo de la Mañana*, de 7 de junio de 1919.

70 *Correo de la Mañana*, de 21, 25 y 26 de septiembre de 1919.

71 *Correo de la Mañana*, de 1 de octubre de 1919.

72 *Correo de la Mañana*, de 17 de octubre de 1919.

mente el estado de epidemia en Villagarcía de la Torre⁷³ y poco más tarde, *El Correo de la Mañana*, de 15 de noviembre de 1919, señala que:

“La epidemia de gripe, que había llegado a constituir un serio temor por los caracteres de extraordinaria propagación que había adquirido desde que hizo su aparición en los pueblos de la provincia, parece que ha entrado en franco período de estancamiento, y en algunos sitios de decrecimiento. Las invasiones en los pueblos atacados se han paralizado, no registrándose ninguna nueva. Por fortuna la epidemia gripal ha sido y sigue siendo de gran benignidad”⁷⁴.

A lo largo del año siguiente la enfermedad volvería a reaparecer, aunque de manera muy puntual y desde luego con menor virulencia que en las anteriores oleadas. En Fuente del Maestre y Feria se declararon sendos estados de epidemia el 28 de marzo de 1920, en Mirandilla el 8 de abril y en Fuenlabrada de los Montes se dio por extinguida el 17 de abril siguiente. Las autoridades sanitarias actuaron con diligencia, detectando y aislando todos estos focos infecciosos, como es probable que ocurra en la actualidad, mientras la población iba descuidando progresivamente las medidas de profilaxis y distanciamiento social. Tan rápidamente fueron relegados los estragos de la pandemia, que en el mes de abril apareció en Cáceres un semanario satírico denominado *La Gripe*, relativizando la enfermedad, el dolor y la muerte desde el mismo lema de su cabecera, en el que se podía leer: “Yo combato duramente, al pillo y al insolente; con el ruin y majadero soy severo; con el granuja, cruel; y con citados se-

73 *Boletín Oficial de la Provincia de Badajoz*, de 29 de octubre de 1919.

74 *El Correo de la Mañana*, de 15 de noviembre de 1919.

ñores, mis lectores, soy LA GRIPE de papel". Ni ayer ni hoy la Humanidad habrá aprendido nada.

4. FUENTES

4.1. BIBLIOGRAFÍA

- DÍAZ DÍAZ, Bartolomé; MIRANDA DÍAZ, Bartolomé, "La pandemia de 1918. Su repercusión en Campanario (Badajoz)", en PINEDA CASILLAS, Joaquín y otros (Coordinadores), *VII Encuentros de Estudios Comarcales Vegas Altas, La Serena y La Siberia*, Diputación de Badajoz, 2015.

- GARCÍA CIENFUEGOS, Manuel. "La epidemia de gripe española (año 1918) en Montijo, Puebla de la Calzada y Lobón", en *XLVIII Coloquios Históricos de Extremadura*. Asociación Cultural Coloquios Históricos de Extremadura, Madrid, 2019.

- HENAO-KAFFURE, Liana; HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, Mario. "La pandemia de gripe de 1918. Un caso de subsunción de lo biológico en lo social", en *Americanía. Revista de Estudios Latinoamericanos*, Universidad Pablo Olavide, Sevilla, 2017, nº 6.

- NEILA MUÑOZ, Carlos María. "La epidemia de gripe de 1918 y 1919 en las ciudades de Cáceres y Plasencia (Extremadura)", *XLIII. Coloquios Históricos de Extremadura*, Asociación Cultural Coloquios Históricos de Extremadura, Madrid, 2014.

- SANTOS RAFAEL, Eugenio. "Mortalidad y gripe en Llerena en 1918", en IÑESTA MENA, Félix, MATEOS ASCACÍBAR, Francisco Javier y LORENZANA DE LA PUENTE, Felipe (Coordinadores). *La representación popular. Historia y problemática ac-*

tual y otros estudios sobre Extremadura, XIII. Jornadas de Historia de Llerena, Sociedad Extremeña de Historia, Badajoz, 2012.

- SILVA ORTIZ, Lorenzo. “Incidencia de la gripe española de 1918 en la Campiña Sur de Badajoz”, en *Historia Digital*, Madrid, 2018, nº 28.

- VAUGHAN, Warren Taylor. “Influenza. An Epidemiology Study”. *The American Journal of Hygiene. Monographie Series*, The New Era Printing Company, Baltimore, 1921, nº 1.

- VV. AA. *Instrucciones sobre la profilaxis de la gripe*, Inspección General de Sanidad. Ministerio de la Gobernación, Tipografía Nieto, Madrid, 1920.

4.2. HEMEROTECA

El Adelanto. Diario Político de Salamanca; El Bloque; Boletín Oficial del Estado; Boletín Oficial de la Provincia de Badajoz, Boletín Oficial de la Provincia de Cáceres; Cultura e Higiene, Revista Semanal de Divulgación Popular; El Correo de la Mañana; La Correspondencia de España; La Correspondencia de Valencia; El Debate; Gaceta de Madrid; La Libertad; El Monitor Sanitario. Revista mensual ilustrada de Higiene y Sanidad; El Noticiero de Cáceres; La Prensa; El Parlamentario; El Progreso; Revista de Especialidades Médicas.