

Pandemias, milicia e historia de la Ciencia

Ponte-Hernando F.J.¹

Sanid. mil. 2020; 76 (2): 127-131, ISSN: 1887-8571

Los cuatro jinetes del Apocalipsis, lamentablemente, siempre han cabalgado muy juntos: El hambre, la muerte, la peste y la guerra, van indisolublemente unidas, desde la más remota antigüedad.

Las epidemias, pestes o pestilencias, que de todas estas maneras han sido denominadas, –y cuyos matices⁽¹⁾ no son del caso, en un artículo periodístico, a vuelapluma, para este número extraordinario de *Sanidad Militar*, sobre el COVID-19, tan alejado de nuestra práctica investigadora habitual– han acompañado a la humanidad desde su más tierna infancia, no habiendo existido ningún estado natural idílico, libre de enfermedad, ni siquiera antes de la presencia del hombre sobre la Tierra, pues han sido localizadas enfermedades diversas, en los más antiguos restos animales, dinosaurios incluidos.

Y, como no podía ser de otra manera, las epidemias con frecuencia, han jugado un papel decisivo para los elementos propios de la guerra y los ejércitos, la victoria y la derrota. Siendo siempre un quebradero de cabeza del mando, de los estados mayores y de los expertos en medicina humana y veterinaria, enfermeros y farmacéuticos de los ejércitos.

Situaciones similares, han servido, paradójicamente, con frecuencia para una cosa y su contraria. Por ejemplo, algún ejército se veía obligado a levantar un sitio por una epidemia entre las filas propias, o podía ganar una plaza, una batalla y una guerra, por una «pestilencia», en las ajenas.

La peste de Atenas en el Siglo V d. de C. el de Pericles, el del máximo esplendor del saber griego clásico, causó una tremenda desolación y desestructuración social. A pesar de que los griegos fueron los primeros en desechar las causas sobrenaturales de las epidemias, esta peste los dejó fuertemente conmocionados. Tucídides refiere esta terrible epidemia que asoló en los años 431 a 422 la ciudad de Atenas⁽²⁾:

Apenas comenzó la buena estación, los peloponesios y sus aliados invadieron el Ática con los dos tercios de sus tropas, al mando de Arquidamo, rey de los lacedemonios; y haciendo alto se dedicaron a arrasar la campiña. Y cuan-

do no llevaban muchos días en el Ática, comenzó por vez primera a propagarse entre los atenienses la famosa epidemia, que se dice que ya antes había sobrevenido en muchos lugares, por ejemplo en Lemnos y en otras partes, aunque una epidemia tan grande y un aniquilamiento de hombres como este no se recordaba que hubiera tenido lugar en ningún sitio; pues al principio los médicos, por ignorancia, no tenían éxito en la curación, sino que precisamente ellos morían en mayor número porque eran los que más se acercaban a los enfermos, ni tampoco ningún otro remedio humano; y fue inútil suplicar en los templos y recurrir a los oráculos y medios semejantes y, finalmente, las gentes desistieron de usarlos vencidas por el mal⁽³⁾.

Hacia el siglo V d. de C. se declaró en Bizancio, capital del Imperio Romano de Oriente la denominada «Peste de Justiniano» también, curiosamente, en una época de esplendor en todos los ámbitos. Se dice que el propio emperador Justiniano estuvo en trance de muerte por la enfermedad.

En 2012, un grupo alemán secuenció el genoma de los dientes de dos esqueletos enterrados hacia 570. Establecieron sin duda que habían muerto de peste y lograron aislar la bacteria: la *Yersinia pestis*, la que ocho siglos después, en 1347 y sucesivos años, diezmó Europa; la misma de las repetidas oleadas asiáticas del siglo XIX. No están claras las causas de estos lapsos seculares. Hoy la yersinia persiste en reservorios salvajes y origina casos humanos de vez en cuando.

En guerras de la época y en las Cruzadas se practicó el lanzamiento, con catapultas, por encima de los muros de ciudades sitiadas de cadáveres de fallecidos por peste, para rendir las plazas o intentar levantar el asedio, desde dentro, respectivamente. Pura guerra bacteriológica empírica.

La peste medieval de 1347 se relaciona con la llegada de mercaderes de la ruta de la seda y los ejércitos mongoles en sus correrías hacia Occidente. Su enorme agresividad despobló áreas enteras contribuyendo a la destrucción del orden altomedieval, despoblándose los campos de gentes que los trabajasen, contribuyendo al final del feudalismo, y llevando a la formación de la burguesía.

No obstante la impotencia ante la enfermedad, la proximidad del Renacimiento, hace que la gente se plantee preguntas que podríamos llamar científicas, claramente no teológicas ni especulativas, no buscando explicaciones sobrenaturales, sino absolutamente empíricas: motivo del contagio, causa de los saltos geográficos, cuando al lado de poblaciones indemnes hay otras fuertemente afectadas; el porqué del ataque severo a niños y mujeres, a personas vigorosas y jóvenes, respetando más a lactantes y ancianos y enfermos de podagra; la predilección de la enfermedad por zonas

¹ Capitán Médico (Reservista Voluntario) Prof. de Hª de la Ciencia. Universidad de Santiago de Compostela.

Recibido: 21 de agosto de 2020

Aceptado: 25 de agosto de 2020

doi: 10.4321/S1887-85712020000200014

⁽¹⁾ A este respecto véase el trabajo de los profesores de la U. de La Laguna: Pino Campos y Hernández González: En torno al significado del vocablo griego *epidemia* y su identificación con el latino *pestis*. *Dynamis*. Granada. 2008; 28: pp. 199-215.

⁽²⁾ Vid: Albarracín Teulón, A (1987) *Contra la Muerte Negra: epidemias y vacunas*. Barcelona. Labor. 2ª Ed. p.27 y siguientes. Libro divulgativo del maestro Albarracín, muy breve y agradable de leer.

⁽³⁾ Albarracín, *op. cit.* 2, p.27-28.

TRATADO 613.6 DE LAS EPIDEMIAS

MALIGNAS, Y ENFERMEDADES

PARTICULARES DE LOS EJERCITOS,

CON F39

Advertencias á sus Capitanes Generales, Ingenieros, Médicos, y Cirujanos,

Una nueva Máquina Ventilatoria, y una nueva especie de Encerados.

Añadense unas Observaciones, con reflexiones útiles á los Curiosos Observadores de la Naturaleza.

QUE DEDICA

AL EXMO. SEÑOR DUQUE DE ARCOS, &c. &c. Grande de España de Primera Clase: Caballero de la Insigne Orden del Toison de Oro: Gran-Cruz de la Real Distinguida Orden Española de CARLOS TERCERO; y Comendador de Calzadilla en la de Santiago: Gentilhombre de Cámara de S.M. con ejercicio: Capitan General de los Reales Ejércitos; y Capitan de la Compañía Española de Reales Guardias de Corps.

El Doct. D. Francisco Bruno Fernandez, Presbitero, Medico de Profesion, Académico de la Real Academia Médica Matritense, y Medico de Entradas del Real Hospital General de esta Corte.

MADRID. M. DCC.LXXXV.

Por D. Juan Antonio Lozano, Impresor del Supremo Consejo de Indias.

Con las Licencias necesarias.

bajas, pantanosas y húmedas. Se encuentran además con fenómenos con rara explicación como que tras la desaparición de la peste las zonas afectadas quedan sanas y la causa de que aparezca la enfermedad cuando a la guerra y a los tiempos de carestía siguen cosechas fecundas y porqué aumenta la natalidad tras la peste.

En aquellos sitios en los que se organizaron procesiones multitudinarias y rogativas, no era raro que se produjese una rápida extensión de la epidemia, como ha sido habitual siempre.

A partir de aquí empieza a plantearse, en profundidad, el concepto de cuarentena que tantos éxitos, sanitarios, políticos y económicos, tendrá en los lazaretos españoles bien organizados como el de la isla de San Simón, en la Ría de Vigo y en el de Mahón, en los siglos siguientes.

El genocidio del que se nos acusa a los españoles en la Conquista es mayoritariamente un hecho microbiológico, como tan bien ha demostrado el Profesor Francisco Guerra. La viruela, el sarampión y demás enfermedades que el sistema inmunológico de los indígenas americanos desconocía, fueron responsables de una altísima mortalidad, muy por encima de la propia de la conquista. Así como nuestros antepasados contrajeron otras enfermedades propias de América por las mismas causas.

No así puede decirse del genocidio ocasionado por los anglosajones en América del Norte, donde además del exterminio sistemático por arma de fuego, hay indicios de que, hacia 1700, en-

tregaban mantas de fallecidos por viruela a los indígenas, en un ejemplo inicuo de la, siempre repugnante, guerra bacteriológica.

Lógicamente las comunidades cerradas históricas: Cuarteles, conventos, cárceles, asilos, internados, etc. eran caldo de cultivo habitual de enfermedades infecciosas humanas, por la íntima convivencia, en condiciones higiénicas no siempre adecuadas; y antroponóicas o, mal llamadas, zoonosis, dada la presencia habitual en estas comunidades, de animales de monta, tiro, o economía doméstica, tales como: caballos, mulos, vacas, ovejas, aves etc.

En España fueron terribles las epidemias de peste de los años 1597 y 1604. Iniciada en diciembre de 1596 entró por Santander procedente de Flandes muriendo 2500 de los 3000 habitantes de la ciudad. Se extendió por toda España y Portugal siendo muy notoria en Valladolid donde murió un veinte por ciento de la población.

El concepto de contagio moderno podemos atribuirlo al italiano Fracastoro que en 1546 publica su libro *Sobre el contagio y la curación de las enfermedades contagiosas*, en el que muy sucintamente, podemos decir que distingue tres tipos de transmisión de las enfermedades infecciosas: por contacto, por fómites o portadores, y a distancia. El agente transmisor serían los *seminaria*, especie de semillas, partículas invisibles que forman un halo en torno al enfermo, se adhieren por su viscosidad a los objetos y pueden difundirse a lugares lejanos.

Como vemos, en tiempos premicrobiológicos y en los que aún se creía en la generación espontánea, Fracastoro no andaba muy desencaminado.

El hecho epidémico y sus consecuencias incluso dio lugar a literatura médica específica para los ejércitos, en forma de tratados como el del sacerdote y médico D. Francisco Bruno Fernández, Académico de la Real Academia Médica Matritense y Médico de entradas del Real Hospital General de Madrid, que, en 1766, publica un librito titulado: *Tratado de las Epidemias malignas y enfermedades particulares de los Ejércitos con advertencias a sus Capitanes generales, Ingenieros, Médicos y Cirujanos*⁽⁴⁾, en el que contempla todas estas cuestiones de modo práctico, por experiencia propia.

A principios del Siglo XIX, Carlos IV firma una serie de decretos para generalizar la vacunación en España, y establece la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, a cargo de los médicos militares Xavier Balmis y su ayudante José Salvany y Lleopart, para vacunar y enseñar a hacerlo a médicos y notables locales de todo el, aún inmenso, imperio ultramarino de América Central y del Sur y de extremo oriente.

También recientes estudios de fosas comunes de tropas francesas de fallecidos en Rusia en 1812 han señalado la mortalidad por tifus y otras enfermedades transmitidas por vectores como el piojo, además de por las bajas temperaturas.

Del mismo modo le ocurrió a las tropas napoleónicas en el intento de la conquista de Haití, que fueron derrotadas por no poder resistir a la fiebre amarilla, que transmitían los mosquitos

⁽⁴⁾ https://books.googleusercontent.com/books/content?req=AKW5QaeYsJ91WjJZWX5NQ4pHDKVpLpEy5NFbdX3uxqQMj60Z_Is-q3wfbj6BpAtScQvCpl009iQpX5fdL5Oqfk0f9j5bMPKNI-FEQsOl-rS4bc9T4ju7iiOrqBpNEoeCZmT9mMyIEg4hrdXb_GwZb6DVKStcHu_cgYH4TtdzTFxN5A5Ex4g5quir1RpM2PtQolbLUJ9GlfwHHUyFN-8B33A-dCEB3vB1xCFbVAoh5ELbSShrcjaYqJqMgDKu6SYk2wcJ7c-8b9am8HC_BsntTryQSz_foolTLxN5nQisFekh4_5ry5NlcyOV8 [última consulta: 31 de julio de 2020].

y a la cual eran inmunes, o portadores sanos, los esclavos sublevados contra ellos.

También recientes estudios de fosas comunes de tropas francesas de fallecidos en Rusia en 1812 han señalado la mortalidad por tifus y otras enfermedades transmitidas por vectores como el piojo, además de por las bajas temperaturas.

Otro trabajo interesante es la extensa conferencia de 1889, pronunciada, y publicada, en Cuba por el médico militar, farmacéutico, abogado y naturalista español Félix Estrada Catoyra (Cuba 1853-La Coruña 1938) sobre las medidas a tomar para preservar la salud de los soldados de la tropa expedicionaria de la isla: *Enfermedades y Mortalidad en el Ejército*, donde dice cosas como lo siguiente, citando al gran higienista español Monlau:

No es la Higiene la fuerza, ni el valor, ni la estrategia, ni el arte militar, ni la previsión para el combate, ni la potente artillería, ni tampoco la administración, ni la ordenanza, porque la Higiene del Ejército lo es todo, porque es la salud, es la vida del guerrero.

En esta línea, afirma Estrada:

No está exento el soldado en tiempo de paz de ninguna de las enfermedades que afligen á la humanidad, las más frecuentes son: la viruela, la fiebre tifoidea y la tisis en Europa, el paludismo, la Fiebre amarilla y la disentería en las Colonias, sufriendose los efectos del alcoholismo y la sífilis en todas las provincias, por el ejército de mar y tierra.

Por lo tanto, son estas enfermedades las que causan la mayor mortalidad en las filas del Ejército en tiempos de paz. Las estadísticas que muestra enseñan que la alimentación deficiente, el abuso de bebidas alcohólicas, la falta de limpieza, los cambios bruscos de temperatura, la falta de ventilación en los cuarteles o las carencias en los locales destinados á alojamientos son causas que afectan a la preservación de la Higiene y por tanto de la Salud militar.

Y finaliza la conferencia diciendo:

La salud del ejército es la victoria del ejército pues la mayoría de las enfermedades pueden evitarse observando la Higiene y con una buena organización militar.⁽⁵⁾

Félix Estrada Catoyra

Más adelante aparecen otras obras, como la tesis doctoral de D. Mariano Gómez Ulla, de 1908, titulada *La desinfección en el ejército* que estudia muchos de estos problemas de un modo más moderno, ya en plena era microbiológica, como es natural, y no se recata el autor en hacer críticas al estado de los cuarteles, ubicados en algunos casos en monasterios antiguos, inadecuados e insalubres, en general, así como al de cuadras, establos, etc. No olvidándose nunca de la unicidad de la salud entre humanos y animales. En este sentido, destaca Gómez Ulla la excelente organización sanitaria, de ambos ejércitos contendientes, en la guerra Ruso-Japonesa de 1905, señalando que el ganado no se desinfectaba, sino que se desembarcaba aparte y se sometía a observación durante varios días en cuadras cuarentenarias⁽⁶⁾.

⁽⁵⁾ Agradezco estas notas de Félix Estrada a nuestra doctoranda, médico, D^a Cristina Pandelo Louro.

⁽⁶⁾ Vid. Ponte Hernando, F (2020) El concepto «un mundo, una salud» en los inicios del siglo XX: El Dr. D. Marcelino Ramírez García (1864-1940),



FELIX ESTRADA CATOYRA
1853 - 1938

Destacado Médico Militar y Catedrático.
Doctor en Medicina, Farmacia y Ciencias Naturales.

Son incontables las publicaciones dedicadas a la Higiene militar para la prevención de enfermedades transmisibles por las sanidades militares de todos los ejércitos de países civilizados. En España tuvo amplia difusión, entre otros, este: Cabeza Pereiro, A (Dir) (1909) *Higiene Militar (Lecturas para oficiales)*. Madrid. Escuela Superior de Guerra. En él, entre otros, colaboró Mariano Gómez Ulla con el Capítulo VIII, *Profilaxis y desinfección*, extractado de su tesis doctoral. Cabeza Pereiro era Médico mayor, asimilado a comandante, y coordinador del libro.

En el siglo XIX varias pandemias de Cólera azotan Europa, no siendo España una excepción. Su incidencia y extensión eran tales que, en 1885, el rey Alfonso XII, que fallecería de tuberculosis a finales de ese mismo año, de visita de incógnito con su ayudante militar en Aranjuez, mandó abrir los Palacios del Real Sitio para alojar a los numerosos afectados, civiles y militares, ganándose el afecto de la población.

A este respecto se suscita la llamada *cuestión Ferrán*, en torno a la vacuna anticolérica de este destacado médico español, de Tarragona, Jaime Ferrán y Clúa (1852-1929), finalmente condecorado por los franceses que le otorgaron el Premio Breánt, en una época en que hasta Roux, colaborador íntimo de Pasteur y sucesor del maestro en la dirección de su prestigioso Instituto,

veterinario militar y médico. Madrid. MINISDEF. Servicio de Publicaciones de Defensa. Tesis Doctorales. p.107.

acudió a España a entrevistarse con nuestro sabio, hombre por otra parte de escasa sociabilidad y personalidad un tanto retraída, y, quizás, huraña, que le ocasionó no pocos problemas. En España tuvo defensores y detractores originándose importantes polémicas en numerosos sitios. Frente a las vacunas por gérmenes muertos o atenuados de Pasteur y Koch, Ferrán planteó la inmunización con virus vivos, con la que conquistó innegables éxitos estadísticamente demostrados.

Ferrán presentó una memoria a la Academia de Medicina de Barcelona el 11 de marzo de 1885, se inoculó él mismo y a su familia y colaboradores. Visto el éxito y ausencia de efectos secundarios publicó un librito titulado: *La inoculación preventiva frente al cólera morbo asiático*, en el que preconizaba una doble inyección con 5 días de intervalo entre ellas. Como fuera llamado de urgencia por un grupo de médicos de Valencia, ante la aparición de la epidemia, vacunó en Alcira, a partir del 24 de abril de 1885 al 68.75% de la población. La tasa de mortalidad fue la siguiente: en no inoculados del 4.16 %; en inoculados una vez del 0.675 y en el grupo de reinoculados del 0.10. Ante esta evidencia, en cualquier país civilizado lo habrían literalmente «sacado a hombros por la puerta grande». Pues no, a pesar de los informes favorables de buena parte de la comunidad científica; como unos cuantos, y no menores, científicos le negaron su apoyo, se obligó a Ferrán a suspender la vacunación, comenzando un engorroso litigio entre entusiastas y detractores que se conoce como *La cuestión Ferrán* que llegó hasta el gobierno central, originó sesiones con fuertes disputas en el Ateneo de Madrid y sobre la cual no es del caso extenderse.

En la pérdida de Cuba por nuestra parte, tuvieron un papel fundamental enfermedades como el paludismo, la fiebre amarilla y la disentería que hacían muchos más estragos entre nuestras tropas que las balas enemigas, como está estadísticamente archidemostrado, y lo cuenta el mismísimo Santiago Ramón y Cajal, que estuvo como Capitán médico en la guerra grande de Cuba (1868-1878) o de los diez años; unos veinte años antes de la definitiva de 1895-1898.

En cuanto a esta última, somos de la opinión de que hay que destacar lo inconcebible que resulta que, en 1888, ¡diez años! antes de la pérdida de la Perla de las Antillas, España tuviese terminadas, satisfactoriamente, las pruebas de mar y de fuego del submarino de Peral, y sus gobiernos fuesen incapaces de tener la inteligencia de disponer de unas cuantas unidades de esta arma, entonces absolutamente revolucionaria y, potencialmente, letal.

LA GRIPE ESPAÑOLA DE 1918: ¿UNA PANDEMIA MILITAR?

La pandemia gripal de 1918 tiene unas connotaciones militares mucho más intensas que, por ejemplo, la actual pandemia del COVID-19. Ello entre otras cosas por dos grandes grupos de causas que desarrolla con maestría y sencillez el profesor Betrán Moya⁽⁷⁾, y que resumimos:

La tesis autóctona basada en epidemias desde 1915 entre las tropas de la IGM de que surgió en la propia Europa

por falta de higiene en las trincheras, hacinamiento, luchas cuerpo a cuerpo, agotamiento, frío etc.

La llegada de 200.000 coolies chinos a Francia, en los primeros meses del año 1918 para trabajos de retaguardia que pudieron portar una mutación de un virus gripal de origen porcino recombinado genéticamente con otro humano con nula memoria inmunológica por parte humana, por tanto. Como complicaciones aparecían neumonías y encefalitis de von Economo. Hoy por hoy esta hipótesis está en discusión casi descartada.

Los británicos, siguiendo su ancestral costumbre, por una publicación de su real academia de medicina, parecen ser los difusores del origen español, auténticamente indefendible desde cualquier punto de vista.

Los casos tanto chinos como españoles, refiere Betrán, fueron posteriores en unos meses a los producidos en el campamento militar yanki de Fouston (Kansas). Esto unido al gran movimiento de tropas de los USA que pasaron de 85000 soldados en marzo en Francia a 1.200.000 en septiembre, apareciendo los primeros casos en tropas acuarteladas en Burdeos y Brest, dos puertos de primera importancia. Parece ser que el general Ludendorff lamentaba que la derrota alemana fue más de causa infecciosa que por el empuje de las tropas de refresco de los USA.

Las autoridades políticas y militares de las potencias en conflicto no podían, en una guerra donde se habían usado gases tóxicos entre otras lindezas, reconocer que había un virus letal extendido entre sus tropas, por dos grandes grupos de causas: por una parte el no dar información al enemigo y por otra no excitar los ánimos entre sus propias tropas que, en el caso de franceses y rusos, ya habían experimentado revueltas y sublevaciones contra sus propios mandos. No en vano, en el caso ruso, la revolución que derriba al zarismo, se produce en 1917, antes del fin de la guerra.

Por ello resultaba enormemente tentador echarle la culpa a una potencia como España que, además, en la Guerra mundial, experimentó una mejoría económica, precisamente por su condición de neutral.

Visto esto, se entiende que haya quedado en el olvido la formidable labor humanitaria que realizaron los diplomáticos y militares españoles, encabezados por el rey Alfonso XIII, facilitando los intercambios de prisioneros, con una rápida vuelta a casa, evitando penalidades y sufrimientos a ellos y a sus familias; e inspeccionando las condiciones de los diferentes frentes de guerra, con el agradecimiento de millones de personas de los países en conflicto.

A partir de mayo de 1918 en tres meses escasos, la pandemia se extendió por prácticamente, todo el mundo en tres oleadas, básicamente. No insistiremos en ello.

LA GRIPE EN ESPAÑA

Si el COVID 19 parece haberse extendido con los festejos del 8-M, la gripe de 1918 se difundió en Madrid de modo explosivo con las fiestas de San Isidro. Corridas, bailes y verbenas, parecen el caldo de cultivo ideal para su expansión. Siguiendo a Betrán diremos que en la primera semana hubo 30.000 afectados y para el 1 de junio ya eran 250.000. Las autoridades trataron de redu-

⁽⁷⁾ Vid. Betrán Moya, J.L. (2006) *Historia de las Epidemias en España y sus colonias (1348-1919)*. Madrid. La esfera de los Libros. S.L. p. 163 y ss.

cir este impacto para no alarmar, consiguiendo, a medio plazo, lo contrario.

Este negacionismo empezó muy pronto a quedar en evidencia. Servicios públicos empezaron a dejar de prestarse por la afectación de numerosos funcionarios como los de Correos y la Casa de La Moneda. Los relevos militares, licenciamiento de unos soldados e incorporación a filas de otros, fueron letales, pues ocasionaron grandes movimientos de población de la ciudad al campo y viceversa con el consiguiente trasiego de contagios.

La emigración masiva del campo a la ciudad empeoraba la situación. Lógicamente este estado de cosas enconaba el campo político que tampoco se libraba de contagios. El propio Rey Alfonso XIII, que contaba apenas 32 años, cayó enfermo, así como los ministros de Instrucción y Marina, García Prieto y Pidal. El 17 de septiembre el presidente Maura tuvo que reconocer la situación, muriendo una hija suya, a la semana siguiente, en Solares.

Las fiestas populares siguieron celebrándose, aunque se recomendó a los gobernadores el retrasarlas, así como las ferias y mercados, lo que fue bastante incumplido. Estas aglomeraciones repartían el virus de unos pueblos a otros. La vuelta de trabajadores retornados de la vendimia francesa y los portugueses repatriados, tras el fin de la guerra fue otra catástrofe. El virus se movía por los grandes ejes ferroviarios desde Cataluña hasta Almería y de Irún a medina del Campo.

Comerciantes, sindicatos y empresarios no eran partidarios de medidas restrictivas para no dismantelar la economía.

Pese a ello se tardaba en tomar medidas políticas y terapéuticas y a veces estas eran perfectamente inútiles. Se recomendaron los remedios más pintorescos como fumar y beber alcohol, tomar purgantes, ajo, café etc., aparte de los más lógicos de reposo y aspirinas. Estas últimas por ser de la casa Bayer alemana fue-

ron objeto de especial inquina argumentando que eran un invento de los alemanes para envenenar a la humanidad.

Una vez que se encaró el tema con energía, tratando de evitar aglomeraciones, determinadas actitudes fueron funestas como las de los obispos de Zamora y Valladolid que congregaron multitudes, para pedir a los santos el fin de la epidemia. A mayor abundamiento, amenazaban de excomunión a las autoridades que tratasen de prohibirlas.

Por fin se cerraron cines, teatros y demás espectáculos públicos, dándose no obstante situaciones tan absurdas como la de Granada donde se hizo una función para recaudar fondos para la epidemia, a pesar de las recomendaciones de no aglomerarse en lugares cerrados.

En cuanto a medidas preventivas se intentó una vacuna mixta de Bacilo de Pfeiffer, neumococos y estreptococos y también se usó profusamente el suero antidiftérico.

En estos intentos estuvieron trabajando los Dres: Ferrán, Peset, Calvé y Rincón de Avellano, así como los científicos del prestigioso Laboratorio Municipal de Madrid.

Finalmente, la clase médica insistió en medidas de prevención de aglomeraciones, mientras, cómo no, algunos políticos como el gobernador de Barcelona, se fueron dos meses de vacaciones, hasta que pasó el momento crítico.

En resumen, no hay nada nuevo bajo el sol. Las epidemias han acompañado, acompañan y acompañarán a la humanidad mientras esta esté sobre la Tierra. Cosa distinta es el que la sociedad en conjunto alcance la madurez y el sentido crítico, así como el desarrollo científico suficiente para amortiguar el golpe.

A la hora de cerrar estas mal concertadas líneas, aparecen los primeros casos de Fiebre del Nilo en Coria del Río y La Puebla (Sevilla) mientras los rebrotes del COVID-19 van a más en casi toda España y en el resto del mundo.

Esperemos poder acabar pronto con esta situación.