

La "gripe" de 1918-19 en Betanzos

CARLOS M. FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ¹

XOSÉ M. VEIGA FERREIRA²

El estudio de las epidemias ha ido cobrando fuerza en estos últimos años, no solo desde el punto de vista de la medicina sino desde otras perspectivas de análisis sociales y culturales. Hasta hace poco tiempo solamente se recogían referencias puntuales en algún texto médico³. Hoy en día - particularmente desde la aparición del SIDA- han aparecido nuevos estudios en los que se analizan desde distintos puntos de vista ciertas epidemias, centrándose preferentemente todas las publicaciones en las epidemias de cólera en el siglo XIX⁴.

La epidemia de gripe sufrida en pleno siglo XX recibió tradicionalmente menos atención, salvo contados estudios, únicamente está presente en un lugar doloroso de la memoria de nuestros mayores y en anuncios de prensa de la época, base de las ilustraciones de este artículo. En el presente estudio intentaremos dar una aproximación al estudio de esta enfermedad en la ciudad de Betanzos, intentando cubrir una pequeña parte del vacío que existe sobre el tema.

Durante el tránsito del siglo XIX al XX se consiguió el control de diversas enfermedades gracias a la mejoría de una serie de factores que influían sobre la salud de la población como lugares de trabajo más aptos y la mejora de las viviendas de los obreros. Esta mejoría de la salud pública no es ajena al control de ciertos problemas de saneamiento integral que preocupaban en gran medida a los funcionarios de sanidad locales⁵, ya que la situación existente facilitaba la difusión de enfermedades infecciosas, sobre todo enfermedades intestinales que se transmitían a través del agua, alimentos o utensilios contaminados por el enfermo.

Un nuevo factor influye en la aparición de enfermedades que con carácter epidémico asolan a la población desde finales del siglo XIX hasta nuestros días. Este factor es la aparición de medios de transporte rápidos que posibilitan movimientos de grandes contingentes de población en poco tiempo. Solamente considerando este factor podemos comprender la extensión de ciertas enfermedades con un período corto de incubación y cuya extensión solamente está condicionada por la transmisión interpersonal.

1. SITUACIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

La población en Galicia en los primeros años del presente siglo va a aumentar paulatinamente, con un crecimiento moderado⁶. Nos encontramos con un crecimiento vegetativo positivo debido más a una alta tasa de natalidad que a un descenso acentuado de la mortalidad, que nos haría pensar en un mayor crecimiento de la población si no fuera por una fuerte emigración, sobre todo a países sudamericanos, factor que va a condicionar el crecimiento poblacional de toda Galicia y de la comarca de Betanzos en particular, en donde la prensa local, ya desde finales del s. XIX y primeros años del

¹ Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Santiago de Compostela, miembro de diversas sociedades nacionales de Historia de la Medicina.

² Licenciado en Xeografía e Historia por la Universidad de Santiago, actualmente trabaja en el Arquivo Municipal de Betanzos.

³ Por ejemplo el texto de D. Pastor Nieto con referencia a la ciudad de El Ferrol, v. FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, C. M. (1993).

⁴ En Galicia pueden consultarse CARRO OTERO, J. (1994, a), (1994, b), (1994, c); MEIJIDE PARDO, A. (1985), (1986); PARRILLA HERMIDA, M. (1974); RODRÍGUEZ GALDO, M. (1982), (1984); VEIGA FERREIRA X. M. (1988).

⁵ FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, C. M. (1994).

⁶ TORRES LUNA, M. P., PAZO LABRADOR, A. J., SANTOS SOLLA, J. M. (1990).

s. XX, resalta la sangría que la emigración significó para la población local.

El Ayuntamiento de Betanzos es un territorio de extensión muy pequeña pero con una elevada densidad de población dado que la mayoría residía en la ciudad. El crecimiento demográfico, como en el resto de Galicia, permaneció estancado hasta llegar a los años 30⁷.

La situación de la población trabajadora se asemeja a la del resto de España: salarios bajos y excesivas jornadas laborales, germen de un progresivo asociacionismo obrero. Frente a éstos existía una burguesía, mayoritariamente de origen vasco, que progresivamente se asentó en la población y vivía una sensación de bienestar, felicidad y optimismo. En resumen, convivían en la ciudad la opulencia y la miseria, gérmenes de un profundo malestar social que genera numerosas huelgas y llevan a la desaparición de algunas de estas agrupaciones obreras⁸.

La Primera Guerra Mundial (1914-1918) y la crisis de subsistencias a partir de 1917 van a afectar profundamente a la sociedad en estos años anteriores a la epidemia gripal de 1918. Ambas influyen en la elevación de los precios de los artículos de primera necesidad, obligando al gobierno a tomar férreas medidas para intentar abastecer a la población, creándose de este modo las *Juntas de Subsistencias*.

A pesar de los encomiables intentos de estas Juntas los mercados estaban prácticamente vacíos. La Junta Local de Subsistencias de Betanzos se constituye en enero de 1918 y en la propia acta de constitución nos ofrece una visión de la situación que reinaba en la ciudad⁹:

«...las circunstancias especiales por que atraviesa la Península por el gran conflicto internacional comienza a repercutir en nuestra ciudad, dando margen con la carestía de las subsistencias y la falta de algunos artículos de primera necesidad, á que la clase proletaria se vea precisada a sufrir algunas privaciones...»

Esta misma Junta nos ofrece también la imagen de los mercados vacíos y sus causas¹⁰:

«...si nuestro mercado de granos estuviese concurrido como siempre, no sería de temer la carencia del expresado cereal, pero dándose la circunstancia de haber fijado la Junta provincial la tasa oficial... se han retraído en absoluto nuestros vendedores comarcanos haciéndose el vacío más completo por no existir oferta en el mercado...»

Un ejemplo dramático de la situación vivida por los vecinos de menos poder adquisitivo nos la ofrece el siguiente testimonio sacado de la prensa de la ciudad de Coruña¹¹:

«Firmada por la madre de un convaleciente, recibimos otra carta, denunciadora como las anteriores de un abuso incalificable, el que se refiere a los cuartos de gallina -o pollo-, ¡vaya usted a saber!-, que hoy no se puede adquirir por menos de nueve o diez reales, lo cual hace casi imposible que el enfermo pobre atienda a su convalecencia en la forma debida.

Se precisó que una epidemia azotase a una población, para que las gallinas pudiesen valer diez pesetas, la leche sesenta céntimos el litro y los más humildes pescados de vara, un capital.

Es el amor al prójimo, que pasa.»



La Voz de Galicia, 3/10/1918.

⁷ TORRES REGUEIRO, X. (1992), p. 85.

⁸ Como por ejemplo la Sociedad de "Obreros Zapateros" desaparecida después de una dura huelga. v. TORRES REGUEIRO, X. (1992), p. 89.

⁹ La Junta Local de Subsistencias de Betanzos se constituye con representación del Ayuntamiento, de los mayores contribuyentes y representantes de los trabajadores. AMB. Abastecimientos y Servicios Económicos, C. 1.053.

¹⁰ AMB. Abastecimientos y Servicios Económicos. Junta Local de Subsistencias, sesión de 26 de febrero de 1918.

¹¹ *La Voz de Galicia*, 19 de octubre de 1918.

Por lo tanto, una parte de la población se encontraba en una situación de carencia alimentaria más o menos extrema, predispuesta a padecer un mayor número de enfermedades, sobre todo las infecto contagiosas.



La Voz de Galicia, 3/10/1918.

2. LA GRIPE «ESPAÑOLA». «SOLDADO DE NÁPOLES»

Las primeras noticias sobre la pandemia de gripe de 1918 tuvieron lugar en el estado de Kansas —Estados Unidos— desde donde se propagó a otros estados de la misma nación. Su aparición coincidió con los movimientos masivos de tropas originados por la Primera Guerra Mundial, lo que unido a los trastornos de la vida en las ciudades europeas favoreció que microorganismos aéreos patógenos desarrollaran su virulencia sin que hubiese ningún tratamiento efectivo contra ellos. Los primeros casos de gripe en el continente europeo aparecen entre la tropa americana acuartelada en Burdeos y Brest¹².

En Mayo de 1918 aparecen los primeros casos en Madrid de una enfermedad que se identifica como gripe e inmediatamente la prensa española se hizo eco de la situación epidémica que se vivía¹³. Esto motivó que a los ojos del mundo fuese España el lugar de origen de una enfermedad que poco a poco asolaba todas las naciones, denominándose desde ese momento como *Gripe Española*.

Tal como han señalado algunos autores¹⁴, diversos hechos pudieron haber influido en la ocultación del verdadero origen de la epidemia. Por una parte la censura militar que existía en los países participantes en la contienda impidió la divulgación de la situación epidémica que estos vivían. En segundo lugar razones técnicas, ya que al no ser en Estados Unidos una enfermedad de declaración obligatoria ni estar centralizados los datos referentes a la incidencia de la enfermedad en los diferentes estados, habían impedido reconocer la situación epidémica.

En España al no participar en el conflicto armado, la noticia trascendió rápidamente a la prensa. Entre la población se le apodaba medio en broma como «*Soldado de Nápoles*» por una canción de una popular zarzuela¹⁵ que decían era tan pegadiza como la gripe.

3. PRIMAVERA 1918: LA “GRIPE” Y EL PROBLEMA DE LA FIEBRE TIFOIDEA DE PORTUGAL.

La primera oleada de la epidemia gripal surge en la primavera de 1918, apareciendo los primeros casos en Madrid y extendiéndose posteriormente al resto de la Península. Solamente quedaron libres durante esta primera oleada las provincias gallegas, catalanas, y las de los dos archipiélagos¹⁶.

Esto no significa que la incidencia de la enfermedad fuera nula, sino que la mortalidad por gripe no estaba por encima de la de los meses anteriores a la epidemia. Es posible que al ser tan benigna la infección durante esta primera oleada el número de defunciones que causó, en zonas donde existía un bajo número de enfermos, no originase una gran elevación de la mortalidad y por ello su existencia pasó casi desapercibida para las autoridades y facultativos sanitarios locales.

La falta de las causas de muerte en los registros parroquiales de defunciones, nos llevó a consultar los registros pertenecientes al Hospital de San Antonio de Betanzos para tratar de comprobar

¹² ECHEVERRI DAVILA, B. (1993), p. 18-27

¹³ V. PORRAS GALLO, M^a I. (1995).

¹⁴ V. ECHEVERRI DAVILA, B. (1993), p. 18.; PORRAS GALLO, M^a I. (1993), p. 107.

¹⁵ Se referían a la “*Canción del Olvido*”, zarzuela en 1 acto con música de José Serrano y Libreto de Federico Romero y Guillermo Fernández Shaw, estreno absoluto en Noviembre de 1916 por la Compañía Valenciana, reestrenada el 1 de Marzo 1918 en plena efervescencia de la primera oleada gripal.

¹⁶ ECHEVERRI DAVILA, B. (1993), p. 86.

Los más distinguidos bacteriólogos

convienen en que uno de los medios
más eficaces de combatir la epidemia
relnante, es usar un buen calzado que

:-: :-: evite el enfriamiento :-: :-:

Si queréis, pues, libraros de la gripe,
pasad hoy por el **BAZAR INGLES**
y comprad un calzado confortable con-
tra la humedad, el frío y la epidemia.

:- En ningún sitio mejor ni más barato :-

La Voz de Galicia, 3/10/1918.

hasta qué grado la epidemia afectó a nuestra población. Las contradicciones existentes en la documentación de este centro sanitario —mientras en unos libros se anotan un total de 15 defunciones entre los 33 ingresados en 1918¹⁷, otros documentos del mismo centro, para ese mismo año, anotan un total de 17 defunciones¹⁸— y las cifras tan bajas ofrecidas en comparación con los libros parroquiales de difuntos, nos hicieron desestimarlos. Las cifras de ingresos en el centro durante octubre de 1918, 15 enfermos, harían pensar en una baja incidencia de la enfermedad, al compararlos con los 316 enfermos y 5 muertos según los datos oficiales suministrados por el Gobierno Civil de la Provincia en los últimos momentos de la epidemia¹⁹. Quizás debido a la gravedad de la situación, y a la rapidez de acción que demandaba su solución, no se anotaron en los libros del Hospital todos los enfermos asistidos motivo por el que hemos desechado el uso de esta documentación. En esta guerra de cifras señalar, por último, un informe de encargado del Registro Civil que refiere 93 defunciones entre los días 3 y 28 de Octubre de 1918 atribuibles a la gripe²⁰.

Los registros de defunciones del Hospital de San Antonio nos permiten sin embargo conocer que durante la primavera de 1918 sí aparecen causas de muerte asociadas a la gripe, como por ejemplo la mortalidad por enfermedades respiratorias²¹ ya que la gripe actuaba, en opinión de autores de la época²², como efecto multiplicador en estas enfermedades. Al mismo tiempo aparecen otras

¹⁷ AMB. AHSA, Libro de entradas y salidas de enfermos. C. 3.165.

¹⁸ AMB. AHSA, Libro Registro de Defunciones. C. 3.162.

¹⁹ *La Voz de Galicia*, 23/10/1918.

²⁰ AMB. Beneficencia y Sanidad, Epidemias, 1918. Informe del encargado del Registro Civil, 28 de Octubre.

²¹ AMB. AHSA, Libro Registro de Defunciones, Los registros de 17 de Febrero se refieren a un enfermo de bronquitis crónica. C. 3.162.

²² PORRAS GALLO, M^a I (1992), p. 754.

causas de muerte también ligadas a la existencia de gripe en la comarca — nefritis gripal, diarreas— pero el escaso número de defunciones que originaron no provocó ninguna alarma a las autoridades ni a la sociedad local.

Esta falta de alarma social motivó que las principales acciones de las autoridades se encaminasen a tratar de evitar la extensión del tifus exantemático que en esas fechas asolaba Portugal, una de las patologías más habituales de la época y que traducía las deficiencias sanitarias en amplios sectores sociales²³. En Portugal, como consecuencia de su participación en la Primera Guerra Mundial, las cuestiones económicas y sociales se habían agravado y una permanente crisis política impedía su solución. La moneda se devaluó y una inflación galopante trastocó las pequeñas economías, lo que unido a la existencia de diferencias de salarios entre el campo y la ciudad motivó un intenso crecimiento de la emigración, estimulado por la proximidad de mercados de trabajo con tarifas salariales más elevadas²⁴, no olvidando tampoco el trabajo temporal que se les ofrecía en comarcas vecinas.

El 4 de abril de 1918 el Gobernador Civil ordena intensificar las medidas sanitarias preventivas en la provincia, controlando a todos los que en los últimos ocho días hubiesen llegado de Portugal, estableciendo a partir de la fecha un *"servicio permanente para conocer a todos los viajeros que en lo sucesivo lleguen de Portugal"*²⁵. Al mismo tiempo, justifica la puesta en marcha de estaciones sanitarias en donde la gente en tránsito desde Portugal debía obtener su *"patente personal de sanidad"* en las que se acreditaba no sufrir la enfermedad. Tenemos constancia de que funcionó una de estas estaciones sanitarias en la ciudad de Tuy durante el mes de Julio.

Aunque la situación económica y social de España no estaba muy alejada de la descrita para Portugal, un rasgo importante de las medidas diseñadas es mostrar una imagen sana de nuestra comunidad frente a otra enferma, débil y sucia del país vecino, intentando legitimar la política no intervencionista de España frente a lo que que había significado para Portugal el haberse inmiscuido en la contienda:

*"En vista de la persistencia del tifus exantemático en Portugal y la presencia de algunos casos en España importados por portugueses, no obstante los esfuerzos previsores de las estaciones sanitarias establecidas en las fronteras y estando demostrado que son principalmente los pordioseros, vagabundos, gitanos y emigrantes pobres y desaseados los que transmiten el contagio de un lugar a otro es indispensable que como defensa de la salud pública contra la importación y desarrollo del tifus..."*²⁶.

²³ S. GRANJEL, L. (1986), p. 90

²⁴ SARAIVA, J. H. (1989), p. 434.

²⁵ Boletín Oficial. Provincia de La Coruña. Año 1918, Num. 78, página 309.

²⁶ AMB. Beneficencia y Sanidad. Epidemias, 1918. Circular 282 de la Junta Provincial de Sanidad, 19 de Junio. C. 463.



Vida Gallega, n° 373, 1928.

Esta imagen se complementa con una identificación del bien en todas las medidas tomadas al mismo tiempo que culpabiliza a los trabajadores temporales procedentes de Portugal y a los patronos que los contraten de los problemas que pudieran surgir, legitimando los procedimientos sanitarios como única forma de conservar los valores sociales:

*"...hay que hacerles saber a los patronos que no pueden admitir, bajo su más estrecha responsabilidad a ningún trabajador portugués a su servicio, sin que este vaya provisto de patente de sanidad, como prueba de que ha sido inspeccionado y despiojado, siendo a la vez deber ineludible de los patronos dar inmediatamente cuenta a la Autoridad municipal correspondiente de todo individuo que se presente sin estar provisto de la dicha patente, con el fin de que sea despiojado y provisto de patente de sanidad por el Inspector de Sanidad Municipal..."*²⁷.

Esta serie de instrucciones trataban de mostrar un país sano y limpio frente a otro con una coyuntura sociosanitaria adversa. Se utiliza la situación epidémica para legitimar una serie de medidas coercitivas —imposibilidad de contratar a trabajadores portugueses, limitación en los desplazamientos, aislamiento en lugares especiales de los enfermos²⁸— que buscaban la expulsión de las ciudades de un grupo de personas "indeseables" como única forma de evitar la extensión de la enfermedad. Todas estas actuaciones conllevarían una alteración de las relaciones transfronterizas, cuyo estudio habrá que realizar algún día desde ambos países.

Se sabía que el tifus exantemático se transmitía por el piojo del cuerpo humano, relación descubierta en el año 1909, y que era evidente la asociación de los piojos con situaciones en que proliferase la falta de higiene personal, es decir iba unido a la miseria. Esta concepción de la enfermedad determina que las medidas recomendadas en las diferentes circulares de la Junta Provincial de Sanidad sean la vigilancia y despiojamiento de *pardioseros, vagabundos, gitanos y emigrantes pobres y desaseados, los que transmiten el contagio de un lugar a otro*²⁹.

La principal arma de lucha sería un adecuado aseo personal de todas las personas indigentes que entrasen en pueblos y ciudades, lo que trató de llevarse a cabo con la creación de las "*estaciones de despiojamiento*" que se ubicarían en los caminos de entrada a las ciudades. Estas estaciones estarían dotadas de una bañera de zinc, dos kilos de jabón y una maquinilla de cortar el pelo.

Diversos hechos influyen en que en Betanzos no se pongan en funcionamiento estas estaciones. Por una parte las particularidades geográficas de la ciudad, en la que confluyen multitud de caminos de entrada, hecho que haría necesaria la instalación de varias «estaciones» de este tipo. Si a esto añadimos que en esta época entraban en la ciudad un número considerable de las gentes descritas, suponemos que por la grave carestía que afectó a muchas zonas rurales tras el fin de la Primera Guerra Mundial, que llegaban a Betanzos tratando de encontrar ayuda de alguna de las instituciones caritativas que en ese tiempo funcionaban, como por ejemplo la *Cocina Económica para Pobres* que comienza a funcionar el 17 de Junio de 1918 bajo la dirección de la *Sociedad de Socorros Mutuos*³⁰ y la escasez de fondos económicos que manifiesta Ayuntamiento³¹ para construir estos centros. Todos estos factores juntos nos llevan a comprender por qué no se construyeron estas estaciones en la ciudad de Betanzos.

Vemos que era idea generalizada el pensar que el mal o la enfermedad viene siempre de fuera y nunca reside en nuestra propia ciudad, pero nada se refiere de la necesidad de limpieza en el interior de la ciudad donde reinaba una deficiente situación higiénica que hundía sus raíces en el pasado³².

²⁷ AMB. Ayuntamiento, Correspondencia de Entrada, Circular de la Inspección Provincial de Sanidad, 14 de Abril de 1918. C. 141

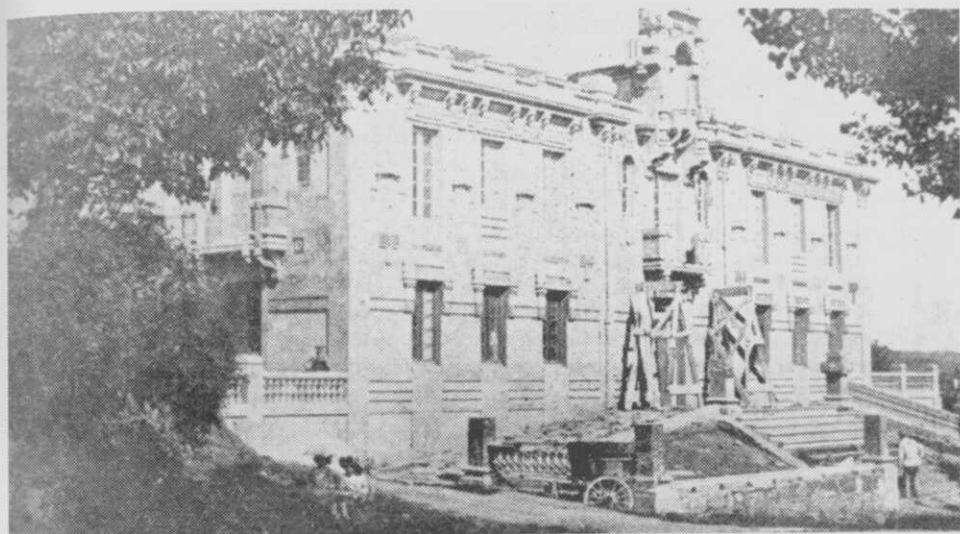
²⁸ Boletín Oficial. Provincia de La Coruña. Año 1918. Num. 78, página 309.

²⁹ AMB. Beneficencia y Sanidad. Epidemias, 1918. Circular 282 de la Junta Provincial de Sanidad, 19 de Junio. C. 463.

³⁰ AMB. Ayuntamiento, Correspondencia de Entrada, 16/6/1918. C. 141.

³¹ AMB. Ayuntamiento. Actas Municipales, Sesión del 22/6/1918. C. 45.

³² Ver por ejemplo las denuncias de la prensa local: *El Mendo* 28/6/1890, 2/9/1890, 20/2/1891, 20/3/1891; *El Pueblo*, 26/6/1891; *La Aspiración* 17/4/1904, 7/9/1905.



El Asilo de Ciegos y Sordomudos todavía en construcción.

Por otra parte, y en conformidad con lo dispuesto por las autoridades provinciales, era necesario la instalación de un hospital, en lugar aislado, para el caso de que se desarrollase la enfermedad. Se decide su instalación en una parte del edificio destinado a Asilo de Ciegos y Sordomudos que se estaba construyendo en la Carretera de Castilla y que formaba parte del legado de Don Manuel Naveira González³³. Pero las pretensiones de la Alcaldía topan con la oposición de los propietarios del edificio al manifestar su representante en la ciudad que el poder a su favor, otorgado por Doña Matilde Golpe Brañas (viuda de Don Manuel Naveira), no alcanzaba el expresado particular por cuya razón nada podía disponer³⁴. Desconocemos como se resuelven estas diferencias ya que la última documentación firmada por D. Valentín Pita, se refiere a su solicitud a autoridades superiores de la posibilidad de incautar el Ayuntamiento la parte del edificio en disputa³⁵.

4. OCTUBRE, 1918: LA EPIDEMIA DE GRIPE EN BETANZOS

La segunda oleada de gripe apareció de forma simultánea en diversas zonas de la Península Ibérica y en su difusión influyeron la movilización de amplios contingentes de tropas y por otra parte el uso del ferrocarril como medio de transporte que permitía un rápido movimiento de poblaciones³⁶.

No es posible descartar que el virus de la gripe permaneciera latente en alguna zona del territorio español ya que a mediados de agosto se habían producido algunos casos de gripe inusualmente graves, como prueban los registros del Hospital de San Antonio de Padua de Betanzos en los que la primera defunción achacable a esta enfermedad se anota el día 26 de Agosto³⁷.

De las tres oleadas que asolaron España durante 1918-19 fue esta segunda oleada la que causó una mayor mortalidad debido a su extrema malignidad clínica³⁸. Esto determinó que en el balance

³³ AMB. Beneficencia y Sanidad. Epidemias, 1918. Oficio a D. Angel Fernández López como representante de Doña Matilde Golpe Brañas, 16 de Abril. C. 463. El edificio se inauguró el 12 de octubre de 1929.

³⁴ AMB. Beneficencia y Sanidad. Epidemias, 1918. Contestación de D. Angel Fernández López a la anterior, 21 de Abril. C. 463.

³⁵ Dicha solicitud aparece anotada al margen en el documento citado en la nota anterior.

³⁶ ECHEVERRI DAVILA, B. (1993), p. 90-91.

³⁷ AMB. AHSA, Libro Registro de defunciones. C. 3.162.

³⁸ ECHEVERRI DAVILA, B. (1993), p. 95.

final de la epidemia ofreciera cifras próximas a los 140.000 muertos en toda España, con una particular incidencia en las edades juveniles³⁹. El comienzo de la epidemia lo podemos situar en Septiembre alcanzando su cénit en Octubre, mes en que la mortalidad aumentó más de un 300% sobre la media mensual de años anteriores.

En Betanzos nos llama la atención la escasa documentación que se conserva sobre esta epidemia causante de una gran sobremortalidad que había llevado a la necesidad de ampliación del cementerio católico⁴⁰:

"Hallándose saturado el local del cementerio católico de este pueblo en lo referente a los enterramientos de adultos en la tierra, según me participa el encargado del mismo, y siendo de rigor y de necesidad absoluta habilitar la ampliación del mismo adquirida por el Ayuntamiento para proceder a dar sepultura al sinnúmero de cadáveres que desgraciadamente existen a causa de la epidemia gripal que invadió de modo alarmante a esta comarca; telefonéese sin pérdida de tiempo al Excmo. Sr. Cardenal Arzobispo de Santiago, a fin de que autorice a un párroco de esta localidad facultándole para proceder a la bendición del indicado cementerio".

En el acta de bendición del cementerio, celebrada el 27 de octubre, también se alude a la epidemia gripal⁴¹:

«...a las cuatro de la tarde por el meridiano de la citada ciudad, habiendo decrecido algo la mortalidad epidémica, registrándose nuevas invasiones de la enfermedad y saturado el Cementerio Católico existente, falta tierra bendita donde dar cristiana sepultura, y así, con los apremios de la hora tremenda e inaplazable, se procede a la bendición del terreno...»

La actitud inicial de las autoridades locales consistió en la publicación de una serie de bandos municipales⁴² en los que se revitalizaban las medidas higiénicas de limpieza ya puestas en práctica durante las epidemias de cólera en el siglo XIX y mostraban las dudas que existían sobre la etiología de la enfermedad⁴³. Estas medidas las podemos concretar en:

* Policía urbana rigurosa, comprendiendo el aseo de las calles y casas; alejar del centro urbano los establecimientos considerados como perjudiciales para la salud pública —zonas de secado de cueros y tripas— así como oficios e industrias "*repugnantes y feas a la vista y todo lo demás que pueda causar la molestia al público*"; reivindicar todas las medidas de limpieza de calles y plazas incluidas en las Ordenanzas Municipales del Ayuntamiento⁴⁴.

Se insiste en buscar solución a viejos problemas que preocupaban a las autoridades locales: prohibir los depósitos de estiércoles en la ciudad e igualmente la libre circulación de ganado porcino y gallinas por las calles.

La situación de limpieza en la ciudad debió ser tan alarmante que los vecinos de la Ribera, ante la ineficacia de las autoridades locales, protestaron en el Gobierno Civil por la situación de abandono y suciedad que existía en el barrio y que reclamaban la adopción de una serie de medidas elementales y económicas sobre todo ante tal situación epidémica⁴⁵.

* Instauración de una serie de medidas destinadas a evitar la aglomeración en locales de uso público. En las escuelas públicas oficiales se reducen las jornadas de clase a dos horas, solamente por las mañanas y en horario de 10 a 12 horas. Se recuerda a los directores de las fábricas la necesidad de evitar aglomeraciones en los locales.

³⁹ S. GRANJEL L. (1985), p. 197.

⁴⁰ AMB, Ayuntamiento, Actas Municipales, Sesión del 25/ 10/ 1918. C. 45.

⁴¹ AMB, Obras Públicas. Cementerio. C. 570.

⁴² AMB, Beneficencia y Sanidad. Epidemias, 1918, Bandos Municipales de 3 y 7 de Octubre. C. 463.

⁴³ PORRAS GALLO, M^a I (1993).

⁴⁴ AMB, Ayuntamiento, Ordenanzas Municipales 1895. C. 1.

⁴⁵ AMB, Ayuntamiento, Correspondencia de Entrada, 2/10/1918. C. 141.

Se limitan las funciones en los teatros públicos a dos diarias, de no más de dos horas, prohibiendo la venta de más localidades de las que tuviera el local —denunciando la costumbre de los empresarios de instaurar sillas supletorias en virtud de la demanda del público— y extremando las medidas de salubridad e higiene de la “*policía especial de espectáculos*”⁴⁶.

Estas medidas se complementaban con la prohibición de celebrar bailes incluida en el bando del 7 de Octubre. Es evidente que éstas serían las únicas que podrían influir en la disminución del número de enfermos al ser una enfermedad de transmisión interpersonal e influenciada por la proximidad con el enfermo.

* Prohibición de ceremonias de culto extraordinarias, reduciéndose solamente a las oficiales, suprimiendo las pilas de agua bendita “*por ser práctica poco higiénica y adecuadas para el contagio de múltiples dolencias*”⁴⁷.

Al contrario que durante las epidemias de cólera que asolaron la ciudad durante el siglo XIX nada refiere la documentación consultada sobre el personal sanitario o la creación de servicios sanitarios específicos para estos enfermos, hecho que nos hace suponer que la mayoría de los enfermos fueron asistidos en el Hospital de San Antonio aunque, tal como señalamos anteriormente, la falta de fiabilidad de los registros nos impide confirmarlo.

El tema de las comunicaciones ferroviarias fue el centro de atención de las autoridades sanitarias y opinión pública desde los primeros momentos. En fecha tan temprana como el 5 de Octubre se recibe la orden del Gobernador Civil de montar en la estación del ferrocarril un puesto de vigilancia sanitaria con fines profilácticos ante la epidemia reinante⁴⁸.

Estos puestos estaban concebidos como lugares donde se pudiera examinar a los enfermos, al mismo tiempo que tratar a los sanos. Su funcionamiento en muchos casos, tal como ha señalado Echeverri Davila, no estuvo exento de ciertos rasgos xenófobos: el Ministerio de Gobernación decretó en Septiembre de 1918 que los vagones que traían portugueses fueran etiquetados y destinados exclusivamente a ellos y que a su llegada a las estaciones los coches fueran separados a una vía muerta⁴⁹.

Desde el 13 de Noviembre parece que la situación epidémica declinó en la ciudad: en los días anteriores el número de nuevos casos no había pasado de 4 y el día 12 no había aparecido ningún nuevo enfermo. Esto determina que los facultativos locales busquen declarar la epidemia como extinguida e instan a una rápida reunión de la Junta Municipal de Sanidad⁵⁰. Pero las autoridades municipales, quizás recordando la rapidez con que habían dado por desaparecidas las epidemias de cólera en la ciudad y las fatales consecuencias que tenían sus reapariciones, esperan hasta el mes de Diciembre para dar por resuelta la situación epidémica y dar las gracias al personal sanitario que había prestado sus servicios en la comarca⁵¹.

La escasa documentación conservada en torno a la epidemia gripal nos impide conocer si existieron alteraciones del orden público o de la estructura social durante estas fechas. Como único

⁴⁶ Cuerpo encargado de la vigilancia en el recinto teatral y con potestad para decidir en el acto sobre cuantas reclamaciones les hiciesen los empresarios, actores y concurrentes. Entre sus funciones estaban la vigilancia de los excesos de ruidos en el recinto; que los espectadores estuvieran descubiertos mientras el telón estuviese levantado; la vigilancia de que los asistentes guardasen las normas de convivencia social, etc.

⁴⁷ AMB. Beneficencia y Sanidad. Epidemias, 1918, Bando Municipal de 3 de Octubre. C. 463.

⁴⁸ AMB. Ayuntamiento, Correspondencia de Entrada, Telegrama del Gobierno Civil, 5/10/1918. C. 141.

⁴⁹ ECHEVERRI DAVILA, B. (1993), p. 90.

⁵⁰ AMB. Ayuntamiento, Correspondencia de Entrada, Oficio de la Subdelegación de Sanidad, 13/11/1918.

⁵¹ AMB. Ayuntamiento, Actas Municipales, 12/12/1918. Los médicos son citados bajo sus apellidos: Varela y Labandeira, que sabemos eran, Luis Varela Almoyna y Pedro Labandeira. Fueron ayudados por D. Ricardo Curiel Rodríguez y D. Julio Varela Franco “alumnos de clínicas en la Facultad de Medicina de Santiago”, quienes ofrecen su ayuda de forma desinteresada el 19 de Octubre de 1918, v. AMB. Beneficencia y Sanidad, 1918; Ayuntamiento, Actas Municipales, 19/10/1918. C. 45.

recuerdo solamente encontramos unas coplas satíricas pertenecientes al entierro de la sardina del Carnaval de 1919 cuyo texto reproducimos⁵². La primera, *Los adelantos del Pueblo*, nos recuerda la extensión de la enfermedad a todos los habitantes sin distinción de clase social; mientras que la segunda, un pasodoble sin título, denuncia la falta de higiene existente en el barrio de la Ribera, y los malos olores que se desprendían del edificio del matadero

Los Adelantos del Pueblo (Pasodoble;
Música de *El Liberal*)

A un guardia en el Puente Viejo
Una vaquita le murió
Consecuencia de la "grippe"
De esa epidemia falleció
En un mal carro
Despidiendo microbios

Se le pagó el entierro
y toda la maldad
La cogen todos
los cándidos vecinos
Estos son desatinos
de la Seguridad..

Pasodoble, Música de *El Molinero*.

Las pieles de las vacas
que llevan al matadero
las ponen a secar
en el medio del pueblo,
Higiene

que nos da el Ayuntamiento
La Ribera, La Ribera
paga estas cositas buenas,
las calles bien arregladas
y las pieles de monadas.

5. APROXIMACIÓN DEMOGRÁFICA

Todos los testimonios aportados hasta el momento nos hacen pensar en la existencia de una enfermedad catastrófica con importantes repercusiones demográficas en la población. La constatación del impacto de la gripe en la evolución de la población es tarea merecedora de un estudio especializado desde las técnicas y la metodología de la Demografía Histórica. Hasta que tal necesidad se cubra por especialistas de la disciplina, la aportación que sigue no deja de ser un bosquejo histórico que desde luego hemos pretendido riguroso.

En los siguientes apartados nos referimos solamente a la mortalidad bruta ya que al no constar en los registros parroquiales la causa de muerte nos imposibilita el ofrecer tasas específicas de mortalidad por gripe para el período estudiado.

5.1 Mortalidad general

En el transcurso del siglo XX la epidemia de gripe fue el principal freno a un crecimiento de la población que se realizaba de forma lenta pero sostenida desde el año 1887⁵³. La epidemia gripal de 1918 produjo un exceso de mortalidad general en la ciudad (gráfica 1), siendo las tasas brutas de 2,2%, 3,8% y 1,8% en los años 1917, 1918, 1919 respectivamente⁵⁴.

⁵² AMB. Fondo Local. Folletos.

⁵³ V. PAZO LABRADOR, A.; SANTOS SOLLA, X. M. (1996), p. 37.

⁵⁴ Para el cálculo de estas tasas, y en las que citaremos posteriormente, hemos dado por válido el número de 6.216 habitantes resultado de sumar la población en el Núcleo urbano de Betanzos —parroquias de Santiago y San María del Azogue, 4.753 habitantes— y la perteneciente a la Parroquia de Nuestra Señora del Camino y San Martín de Tiobre —1.463 habitantes— correspondientes al año 1910. Suministrados por PAZO LABRADOR, A.; SANTOS SOLLA, X. M. (1996).

Esta sobremortalidad, unida a un importante factor migratorio, significaría una gran pérdida de población, que posibilitaría que en 1920 viviesen en el ayuntamiento 117 habitantes menos que en 1910, y que sea solamente a partir de este año cuando la población de la ciudad vuelve a recuperarse.

5.2 Mortalidad General. Distribución por meses

La epidemia gripal afectó a la distribución mensual de la mortalidad elevándose el porcentaje de fallecidos en el mes de octubre de 1918. Las cifras de mortalidad en este mes se elevan de forma brusca llegando a representar un 800% con respecto al mismo mes del año anterior, o a un 1.385% si las comparamos con las correspondientes al mismo mes de 1919 (gráfica 1).

Después del mes de octubre las cifras de mortalidad descienden durante los primeros meses de 1919 manteniéndose por debajo de las cifras correspondientes a los meses anteriores a la crisis de octubre.

5.3 Mortalidad general. Distribución por parroquias

El porcentaje mensual de fallecidos se elevó prácticamente en todas las parroquias durante el mes de octubre. Si bien las parroquias del casco urbano —Santiago y Santa María del Azogue— registran un mayor número de defunciones frente a la de Nuestra Señora del Camino pero la situación fue vivida de forma más trágica en esta última, en la que la tasa bruta de mortalidad en 1918 es de 4,2% frente al 3,6% de las parroquias del casco urbano (gráfica 2).

De la misma forma se constata una vuelta a la normalidad durante 1919 en las dos parroquias del caso urbano, con una tasa bruta de mortalidad de 1,9% similar a 1917, mientras que en la parroquia Nuestra Señora del Camino la tasa bruta de mortalidad es menor que la obtenida en 1917, 1,5% frente a un 3,1%.

5.4 Mortalidad general por edades y sexo

Siendo imposible poder ofrecer unas tasas específicas por desconocer la distribución de la población para cada uno de estos factores nos limitaremos a enumerar algunas hipótesis basadas en los gráficos obtenidos a partir de los registros de defunciones parroquiales. En el gráfico 3 podemos ver representada la mortalidad en 1917, 1918, y 1919 en función de los intervalos de edad.

Comprobamos en primer lugar que en un año no epidémico la mayoría de las muertes se agrupan en los grupos biológicamente más débiles: los niños menores de 4 años y los adultos mayores de 60 años. Durante 1918 la mortalidad se eleva de forma manifiesta entre los 20 y 35 años, aunque también es muy abultada en los intervalos anteriores y posteriores. Después de estos grupos de edades intermedias la sobremortalidad mas elevada se manifiesta en el grupo de 0-4 años; mientras que la sobremortalidad en el grupo de mayores de 60 años fue relativamente baja si consideramos que ya en 1917 era el grupo que más contribuyó a la mortalidad total de la ciudad.

En este análisis de la mortalidad en relación con las edades durante 1918 hemos encontrado alguna diferencia específica en virtud de la situación intra o extramuros de las parroquias, ver gráfica 4. La parroquia de Nuestra Señora registra el mayor número de defunciones en el intervalo de 0-4 años y el menor número en el intervalo de mayores de 60 años, correspondiente con una población joven y con una alta tasa de reproducción, ya que hay que tener en cuenta que los niños al nacer pierden la inmunidad materna y están más expuestos a contraer la infección en los brotes epidémicos y sufrir más graves consecuencias. Mientras las Parroquias de Santiago y Santa María contribuyen con unas altas cifras de mortalidad en edades elevadas en consonancia con una sociedad establecida, de edad más elevada, y con una tasa de reproducción más controlada.

El estudio de la relación entre sexo y mortalidad no muestra diferencias tan marcadas como se encontraron al analizar su relación con la edad. En España desde principios de siglo se había asistido a un tránsito de una sobremortalidad femenina a una masculina más acorde con un régimen demográfico moderno. No obstante como se puede comprobar en el gráfico 5, esta tendencia se invierte en 1918. Pero esta característica no es intrínseca a la epidemia de gripe, ya que el sexo femenino tenía menos probabilidades de vivir debido tanto a factores culturales como biológicos —negligencia,

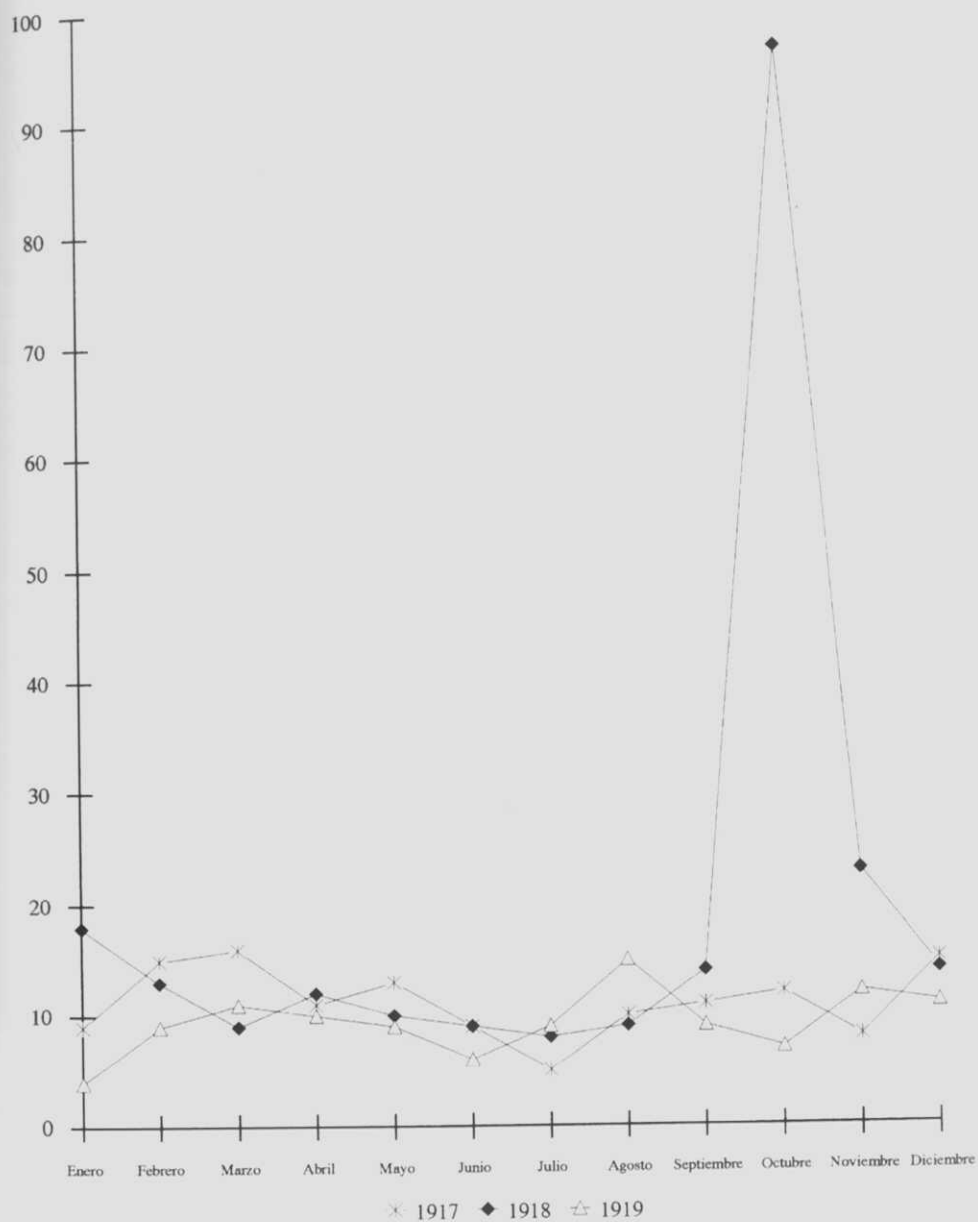
mala nutrición, sobrecarga con trabajos caseros, atención a hermanos y enfermos— por los cuales era menospreciada la vida del sexo femenino⁵⁵. □

BIBLIOGRAFÍA:

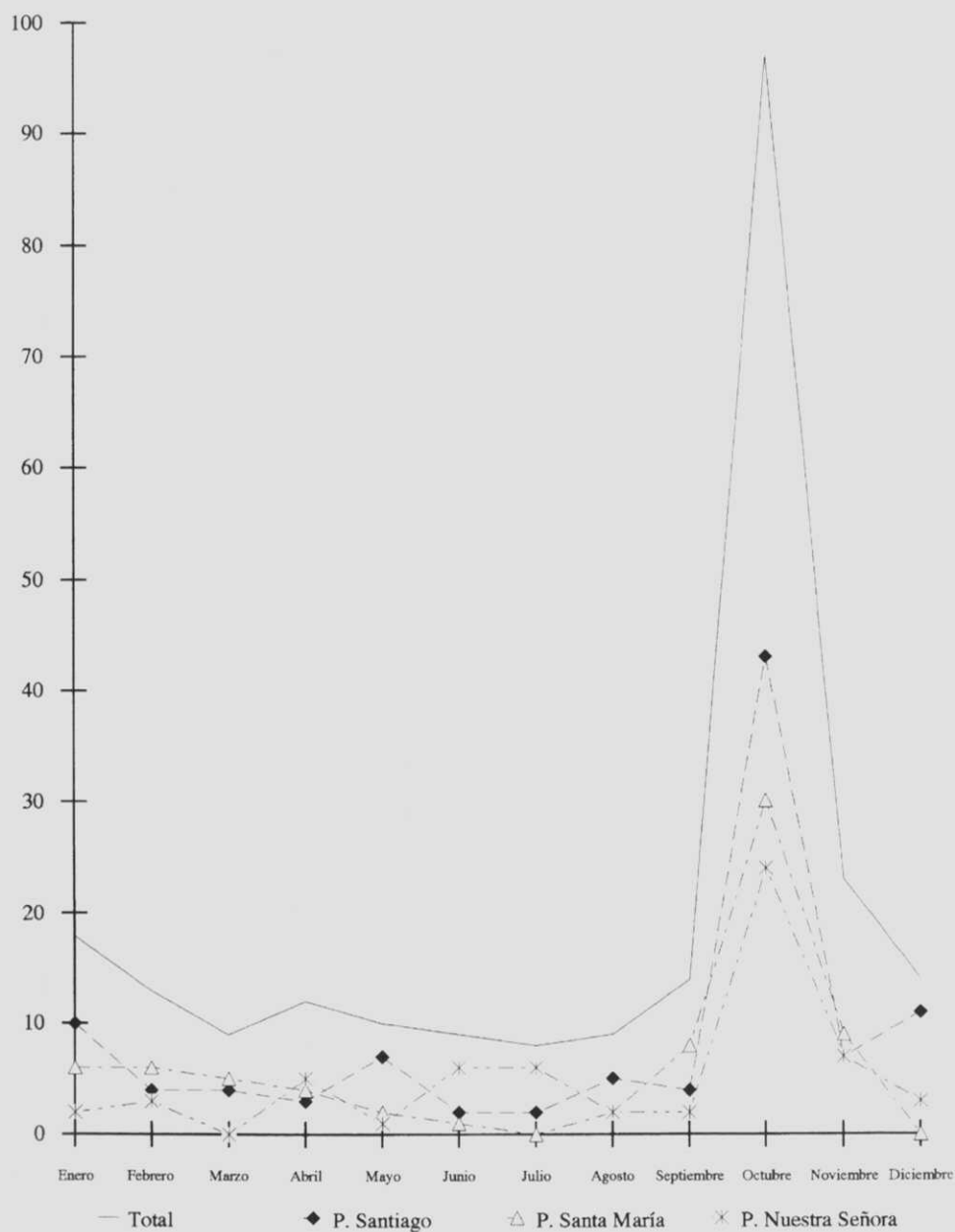
- CARRO OTERO, J.
- (1994, a), *La epidemia de cólera de 1854 en Galicia*, El Correo Gallego, 14 de Agosto.
- (1994, b), *Santiago durante el "cólera" de 1854*, El Correo Gallego, 21 de Agosto.
- (1994, c), *El cólera "azota" A Coruña en 1854*, El Correo Gallego, 18 de Septiembre.
- ECHEVERRI DAVILA, B.
- (1993), *La gripe Española. La Pandemia de 1918-1919*. Centro de Investigaciones Sociológicas. Siglo XXI. Madrid.
- FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, C. M.
- (1993), *Ferrol 1894: Medicina, Higiene y sociedad en la obra de D. Pastor Nieto Rodríguez*. Anuario Brigantino, 16, 113-124.
- (1994), *Salud Pública y Medio Urbano en Betanzos durante el siglo XIX*. Anuario Brigantino, 17, 179-186.
- MEIJIDE PARDO, A.
- (1985), *El Cólera morbo de 1833 y su Incidencia en algunas poblaciones de la Galicia Atlántica*. Medicina Galaica, 29, 3-8.
- (1986), *Incidencia del cólera morbo de 1834 en la provincia de Lugo*. Medicina Galaica, 34, 7-15.
- PARRILLA HERMIDA, M.
- (1974), *Apuntes históricos sobre la sanidad en La Coruña. La epidemia de cólera de 1854*. Galicia Clínica, Mayo, 3-9.
- PAZO LABRADOR, A.; SANTOS SOLLA, X. M.
- (1986), *Poboación e territorio. As parroquias galegas nos últimos cen anos*. Ed. Difux S.L.
- PORRAS GALLO, M^a I.
- (1992), *La diferente mortalidad por distritos durante la epidemia de gripe de 1918-19 en Madrid*. Actas del XXXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina, 753- 782.
- (1993), *La Real Academia de Medicina y la problemática sobre la etiología de la gripe en la pandemia de 1918-19*. En GONZÁLEZ DE PABLO, A. (Ed), *Enfermedad, Clínica y Patología. Estudios sobre el origen y desarrollo de la Medicina Contemporánea*. Cuadernos Complutenses de Historia de la Medicina, 1, 103-128. Editorial Complutense.
- (1995), *La prensa madrileña de información general ante la epidemia de gripe de 1918-19*. Medicina e Historia, 57.
- RODRÍGUEZ GALDO, M^a
- (1982), *Os efectos demográficos da crise de mediados do século XIX en Galicia*. Grial, Anexo I: Historia, 28-36.
- (1984), *Hambre, epidemia y crisis demográfica en la Galicia Litoral a Medios del siglo XIX*. en PESET, J. L. (ed) (1984). *Enfermedad y Castigo*. C.S.I.C
- S. GRANJEL, L.
- (1985), *Historia Política de la Medicina Española*. Instituto de Historia de la Medicina Española (Universidad de Salamanca). Real Academia de Medicina de Salamanca.
- (1986), *La Medicina Española Contemporánea*. Universidad de Salamanca.
- SARAIVA, J. H.
- (1989), *Historia de Portugal*. Alianza Editorial. Madrid.
- TORRES LUNA, M^a P. PAZO LABRADOR, A.J., SANTOS SOLLA, J.M.
- (1990), *Galicia, rexión de contrastes xeográficos*. Biblioteca de Divulgación. Universidade de Santiago.
- TORRES REGUEIRO, X.
- (1992), *O movemento obreiro e agrario no Betanzos da II República*. En PEREIRA, D. (ed): *Os conquistadores Modernos: Movemento obreiro na Galicia de Anteguerra*. Edicions "A Nosa Terra", 85-119.
- VEIGA FERREIRA X. M.
- (1988), *O Cólera en Betanzos*. Anuario Brigantino, 11, 45-47.

⁵⁵ ECHEVERRI DAVILA, B. (1993), p. 126.

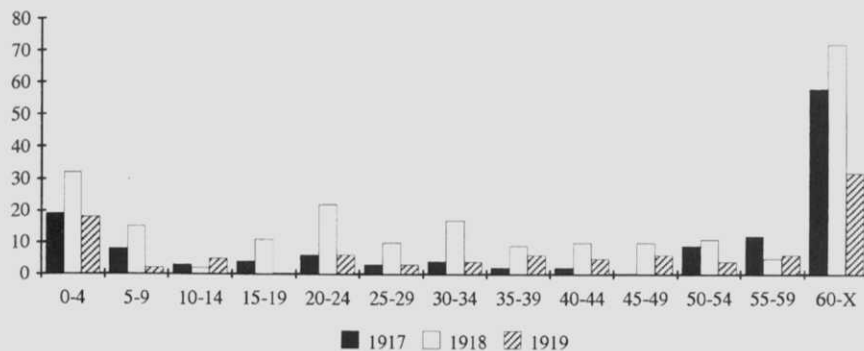
Gráfica 1: Mortalidad Total en Betanzos en los años 1917,1918, 1919 (Fuente: Libros Parroquiales de Defunciones).



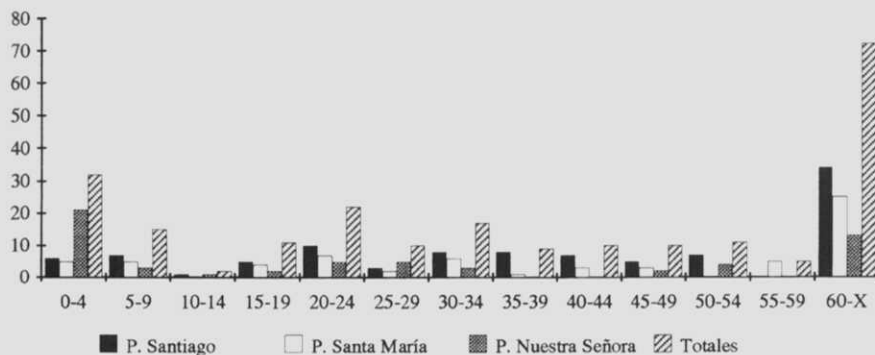
Gráfica 2: Año 1918. Mortalidad mensual total en Betanzos y diferenciada en cada parroquia (Fuente: Libros Parroquiales de defunciones).



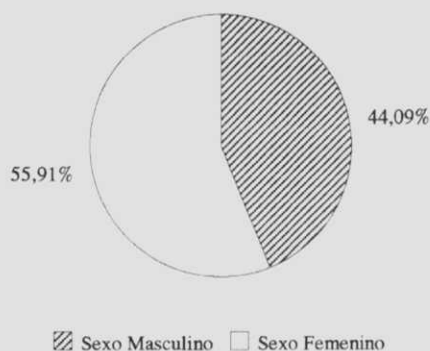
Gráfica 3: Años 1917, 1918, 1919, Mortalidad en los diferentes grupos de edad (Fuente: Libros Parroquiales de defunciones)



Gráfica 4: Año 1918. Mortalidad diferenciada por edades (Fuente: Libros Parroquiales de Defunciones).



Gráfica 5: Año 1918, mortalidad diferencial por sexos (Fuente: Libros Parroquiales de Defunciones).





EP195
X-1985