

# Zaragozanos supervivientes a todas las enfermedades. De las pandemias de peste a la de Covid-19

“La epidemia arrasó Europa y en la Corona de Aragón causó la muerte de las tres cuartas partes de la población, modificando definitivamente el equilibrio de poder en beneficio de la Corona de Castilla.”

Luis A. Arcarazo



▲  
La peste se dirige  
hacia una población.  
Alfred Rethel.

Desde las pestes medievales hasta el momento actual diversas pandemias y enfermedades han asolado periódicamente a Zaragoza, produciendo descensos demográficos importantes y cambios culturales, a la vez que la medicina y la higiene iban avanzando, todo lo cual modificó la morfología urbana y los hábitos de las personas que sobrevivieron a tanta calamidad. El contagio en las enfermedades infectocontagiosas se produce de hombre a hombre o de los animales al hombre, aunque la mayoría de estas han disminuido en su incidencia y letalidad en el mundo civilizado, debido a mejoras en la higiene, en la nutrición y al descubrimiento de vacunas y antibióticos. Pero, en cambio, ha habido un aumento de las enfermedades de transmisión sexual, han aparecido otras nuevas, como la Legionella o el SIDA, mientras que las enfermedades exóticas se van acercando gracias a los viajes rápidos.

Para conocer los escalones que dan lugar a la transmisión de una enfermedad, hay que tener en consideración la denominada cadena epidemiológica, en la que hay un reservorio de gérmenes, una fuente de contagio, un mecanismo de transmisión y un huésped receptivo. La fuente de infección es un ser animado o inanimado, que pasa de un enfermo al sano o huésped. El hombre es la fuente de infección principal, pero el microorganismo tiene que salir del enfermo para contagiar al sano, que es lo que se conoce como vía de eliminación, que puede ser respiratoria, mediante gotas de Pflugge o aerosoles, que transmiten la gripe, la tuberculosis o la COVID; las heces, que transmiten la disentería o el cólera; la sangre, que puede contagiar directamente por la picadura de un mosquito en el paludismo o por una jeringa en la hepatitis o el SIDA; o las secreciones genitourinarias, que transmiten las enfermedades venéreas. Y, por último, hay que valorar la resistencia del germen al medio exterior, que suele ser escasa, porque la deshidratación y el sol lo eliminan. En todas las grandes pandemias se han dado tres factores principales, el hambre, que disminuye las defensas de las personas, la falta de higiene, que facilita el contagio, y el movimiento de ejércitos, que transportan las enfermedades de un lugar a otro.

#### LA PESTE

Es una enfermedad de los roedores y el reservorio principal es la rata negra. Las epidemias de peste más terribles fueron la de Justiniano en el siglo VI, la peste negra de 1348, las de 1630 a 1647 y de 1652 a 1655, y la epidemia de 1896 en Hong-Kong. Esta nueva enfermedad llegó a Europa en octubre de 1347 en barcos genoveses venidos de Caffa y se difundirá a los tres continentes medievales: Europa, Asia y África. Por otra parte, el siglo XIV estuvo marcado por la Guerra de los Cien Años entre Francia e Inglaterra, la pobreza y las hambrunas, que eran el sustrato idóneo para cualquier enfermedad. Se calcula que pudo morir la tercera o la cuarta parte de la población, desapareciendo unas 200.000 aldeas y pueblos. Pero a finales del siglo XVII la peste desapareció de Europa como epidemia, debido a mejoras en la alimentación, en la higiene y porque las hambrunas fueron más leves, además, la rata negra fue desplazada por la gris y aunque surgirá la peste puntualmente, ya no se difundirá como anteriormente.

La peste la produce la Enterobacteria Yersinia Pestis y presenta dos formas clínicas, la bubónica y la neumónica. La peste bubónica la transmite la pulga de la rata, la Xenopsylla Cheopis, que se contagia al picar a una rata

“Como la medicina no era científica y no había tratamiento, lo único útil era huir de los lugares infectados, con el consiguiente peligro de difundir la enfermedad.”

enferma y transmitirá la enfermedad al picar al hombre. El paciente presenta fiebre, escalofríos, náuseas, congestión conjuntival, marcha tambaleante y una linfadenitis importante, sobre todo en los ganglios del cuello, axilas o ingle, lo que denominaban bubones. La forma neumónica o pulmonar se puede contagiar por aspiración de las gotitas respiratorias de un enfermo, por el bacilo que va en el polvo o puede ser secundaria a la bubónica, cursa con neumonía, disnea y cianosis, por lo que fue denominada peste negra, y también se gangrenan los dedos de manos y pies. Como la medicina no era científica y no había tratamiento, lo único útil era huir de los lugares infectados, con el consiguiente peligro de difundir la enfermedad. Los médicos recomendaban el lavado de manos y la cremación de ropas y enseres infectados, pero desconocían la vía de contagio, pensaban que eran las “miasmas”, que estaban en el aire corrompido de basureros, estercoleros o cadáveres. Los

pacientes eran ingresados en lazaretos, pero como no se les quitaba su ropa parasitada, seguía transmitiendo la enfermedad a sus cuidadores. En aquel contexto, la muerte negra del siglo XIV solo se podía explicar por la ira divina frente a los pecados de los hombres, por lo que pagaron las minorías, pobres, judíos o brujas, y comenzó la devoción a San Roque, que se convirtió en el protector de pobres y enfermos.

**La peste negra en la Corona de Aragón**

La epidemia arrasó Europa y en la Corona de Aragón causó la muerte de las tres cuartas partes de la población, modificando definitivamente el equilibrio de poder en beneficio de la Corona de Castilla. Posteriormente, se produjeron rebrotes en 1362, 1371, 1384 y 1396 cuyas secuelas afectaron a todo el tejido social y económico. Zaragoza sufrió varias oleadas de peste, especialmente duras fueron las de 1348 y de 1564, que fue una de las epidemias más mortíferas de la historia de la ciudad. En el siglo XVII destaca por su virulencia la peste de 1644 a 1649, provocada por el paso del Ejército Real a la Guerra de Cataluña, y en 1652 hubo otro brote proce-

dente de Valencia, en el que Aragón perdió la cuarta o la quinta parte de su población, afectando a Zaragoza de marzo a noviembre, y de los 29.000 vecinos que tenía la ciudad, murieron 7.000. La única medida efectiva fue aislar a los pacientes en edificios extramuros, como el molino nuevo y el convento de los Trinitarios descalzos, denominado Hospital de la Trinidad, pero ante el aumento de casos, hubo que habilitar también el convento de los Capuchinos, el molino de aceite del campo del toro y el molino de los Algorines. En aquellos hospitales de circunstancias los pacientes eran asistidos por médicos, cirujanos, frailes trinitarios y jesuitas; disponían de salas para hombres y mujeres, que se desinfectaban con vinagre y para evitar las miasmas se ventilaban o se quemaba en braseros pólvora y plantas aromáticas. El tratamiento era totalmente ineficaz, utilizándose los medios habituales, como vomitivos y purgantes, que empeoraban al paciente, mientras que los cirujanos escarificaban los bubones más dolorosos. Por su parte, los vecinos ponían bolitas de enebro o de ciprés dentro de una esponja con vinagre fuerte, que colocaban junto al corazón para protegerse de la "invasión del veneno". Mientras que el Consejo Municipal limpió las calles para



*fonscca incid.*

**Escarificando una vacuna. Pedro Hernández. Origen y descubrimiento de la Vaccina.**

evitar la infección del aire y encomendó a Carmelitas, Dominicos y Jesuitas que socorrieran con alimentos a los pobres para que no mendigaran. Finalmente, en diciembre desapareció bruscamente la epidemia, por lo que se organizaron procesiones a la Virgen del Pilar y a la del Portillo para dar gracias.

La peste remitió en Europa a finales del siglo XVII, pero la fiebre amarilla, el tifus o la tuberculosis tomaron el relevo. Mientras tanto la medicina fue avanzando, hasta que Edward Jenner descubrió la vacuna contra la viruela en 1798, lo que supuso el inicio de la medicina preventiva y la lucha eficaz contra las enfermedades infectocontagiosas. La Monarquía Hispánica colaboró activamente en la difusión de la vacuna con el viaje del médico militar Francisco Javier Balmis entre 1808 y 1810 a Sudamérica y las Filipinas para llevar la vacuna.

**El siglo XVIII**

Una vez finalizada la Guerra de Sucesión en 1710, la Monarquía Hispánica disfrutó de casi un siglo de paz, favoreciendo la recuperación en todos los aspectos, aunque se vería ensombrecida por la fatal Guerra contra

**“Se utilizaban los medios habituales, como vomitivos y purgantes, que empeoraban al paciente, mientras que los cirujanos escarificaban los bubones más dolorosos.”**



Cerámica del Hospital de Ntra. Sra. de Gracia

**Apestados siendo conducidos a una morbería.**



◀ **Llegada de heridos al Hospital de Ntra. Sra. de Gracia.**

**“En 1808 comenzó la Guerra de la Independencia y a partir de 1833 se sucedieron tres guerras carlistas, que sumado a diferentes edemias lo hicieron totalmente desastroso.”**

la Convención francesa entre 1793 y 1795, que fue el prolegómeno de un nefasto siglo XIX, ya que en 1808 comenzó la Guerra de la Independencia, que arrasó la Península Ibérica y a partir de 1833 se sucedieron tres guerras carlistas, que sumado a diferentes edemias lo hicieron totalmente desastroso.

#### EL TIFUS EXANTEMÁTICO

Es una enfermedad habitual en todas las guerras y hambrunas hasta que se descubrió el DDT. Brota con el frío y en condiciones higiénicas deficientes. El germen causal es la Rickettsia Prowazeki, siendo el reservorio el hombre, pero el contagio lo produce el piojo de la ropa, Pediculus Humanus, que se infecta al picar a un enfermo y transmite la enfermedad bien al picar a uno sano o por sus heces secas, que se inhalan junto con el polvo. Presenta un cuadro con fiebre elevada, grave alteración

del estado general y en 48 horas brota un exantema, sobre todo en las palmas de las manos y las plantas de los pies, muriendo los enfermos por colapso tóxico. En Zaragoza la epidemia de tifus fue denominada “calenturas pútridas” o “tabardillo pintado” y comenzó en el otoño de 1808, antes del Segundo Sitio, pues en noviembre se detectó una epidemia de fiebres entre los militares venidos de Navarra y en muy poco tiempo la situación estuvo fuera de control, ya que en diciembre había ingresados en el Hospital de la Real Casa de la Misericordia más de 6.000 pacientes. El hacinamiento y la falta de aislamiento de los enfermos hicieron que el contagio adquiriera cifras inimaginables, afectando también a los civiles, que vivían hacinados en sótanos y subterráneos. La enfermedad obligó a rendir la ciudad el 21 de febrero de 1809, al quedarse sin defensores, pues la mayoría se hacían en más de 60 hospitales improvisados sin ninguna asistencia.

La epidemia se desencadenó por las malas condiciones higiénicas de la ciudad tras el primer ataque francés y el hacinamiento de unos 30.000 soldados en lugares no apropiados y sin ninguna higiene, favoreciendo que la epidemia se propagara de una forma descontrolada, aunque ni el Colegio de Médicos ni la Junta de Sanidad quisieron declararla, considerándola más como “un mal moral que enfermedad del cuerpo”. Para hacerse una idea de cómo evolucionó, hay constancia de que la fuerza en revista del 21 de diciembre de 1808 era de 44.000 defensores, pero el 1 de enero de 1809 se había reducido a 19.912 y el 19 de febrero solo quedaban 2.822 defensores útiles, mientras que se contabilizaban 13.737 hospitalizados entre enfermos y heridos. Los combates dentro de la ciudad eran de tal encarnizamiento que el mariscal Lannes, que dirigía el sitio, remitió al Emperador Napoleón una carta a primeros de febrero de 1809 que decía “El sitio de Zaragoza no se parece en nada a la guerra que nosotros hemos hecho hasta ahora. Pues aquí se precisa una gran prudencia y un gran rigor. Ya que estamos obligados a tomar con minas o al asalto todas las casas. Estos desgraciados se defienden con un encarnizamiento del que no se puede dar idea. En fin, Sire, esta es una guerra que da horror”. Se calcula que fallecieron unas 54.000 personas, entre militares y civiles, de los que unos 48.000 lo fueron por enfermedad y solo 6.000 en los combates. Los franceses concentraron a los pacientes en el convento de San Lázaro, donde fallecerían 8.000 más. La ciudad tardó en recuperarse unos cien años.

#### EL CÓLERA-MORBO-ASIÁTICO

Es una enfermedad procedente del delta del Ganges, que ha producido siete pandemias y millones de muertos. Las guerras coloniales facilitaron que en 1822 se propagara a Europa, aunque la 1ª pandemia no afectó a España hasta 1833, al desembarcar en Vigo varios soldados enfermos del buque London Marchant, coincidiendo con la muerte de Fernando VII y la Primera guerra carlista. La enfermedad dio lugar a teorías conspirativas, ya que sus síntomas eran similares a los del envenenamiento por estricnina, y mucha gente pensó que se trataba de algo diseñado por las autoridades o las élites y no un hecho natural. La 2ª pandemia se desarrolló entre 1854 y 1856, también en un momento de inestabilidad política y movimiento de tropas. La 3ª fue la de 1859 a 1860. La 5ª pandemia afectó a España con los brotes de 1865 y 1885 y la 7ª pandemia, que se inició en 1961 en las islas del Pacífico, llegó a España en 1971, con más de mil casos en Aragón, en la cuenca del río Jalón.

El agente causal es el Vibrio Cholerae o el Vibrio Eltor, produciendo un cuadro clínico brusco con diarreas profusas en agua de arroz y vómitos, que evoluciona a la deshidratación y al colapso circulatorio, aunque también puede cursar de forma leve o colerina. El contagio se debe al consumo de agua o alimentos contaminados. Cuando las heces de los enfermos contaminan el

▶ **Evacuación del Hospital Real y General de Ntra. Sra. de Gracia en 1808. Grabado de Gálvez y Brámbila.**

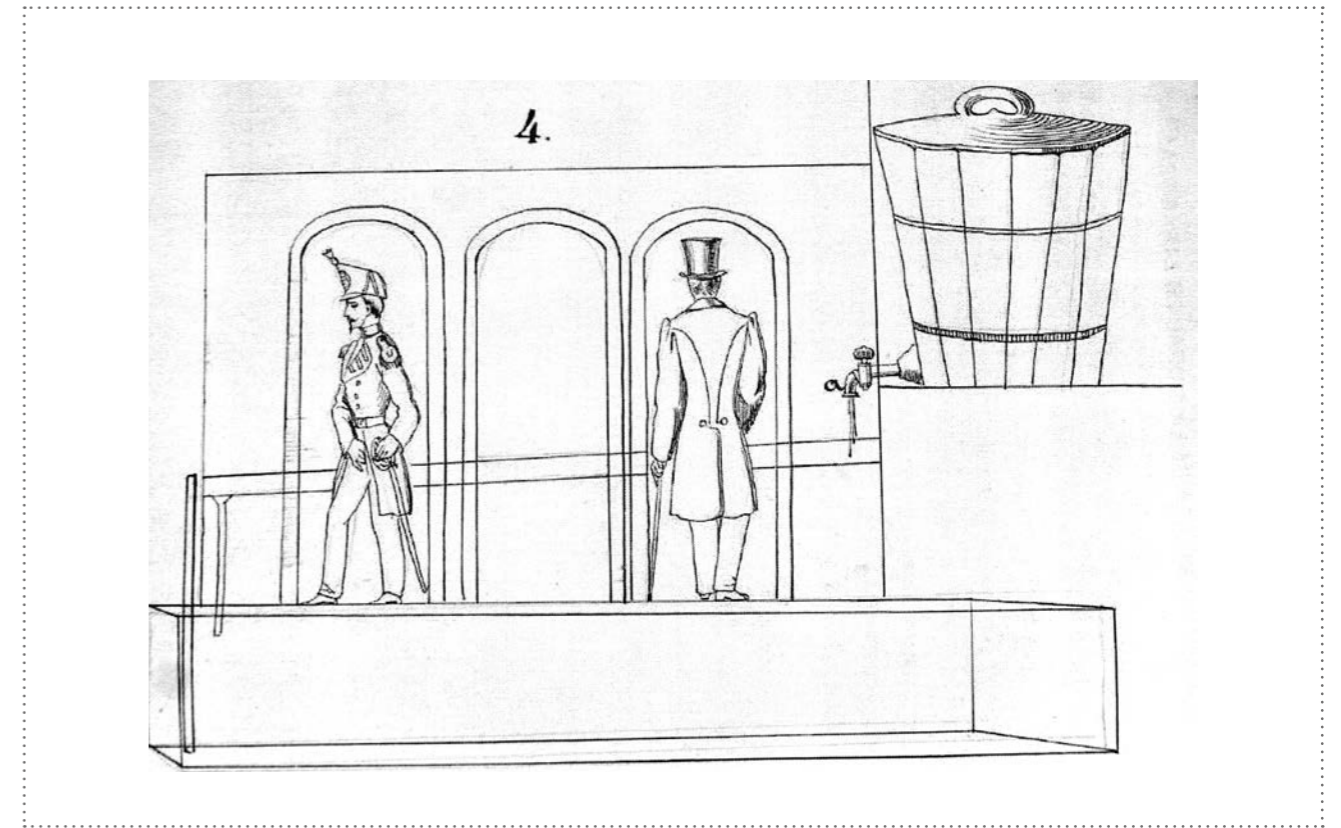


agua, al beberla, guisar o asearse se produce lo que se denomina "brote hídrico", que produce un gran número de casos en muy poco tiempo, mientras que el "brote alimentario" se debe a la contaminación de los alimentos por las moscas o bien ingiriendo mariscos crudos o mal cocidos. Hay otra forma denominada "endémica", cuando la situación es más prolongada en el tiempo. El tratamiento consiste en administrar líquidos con soluciones electrolíticas para evitar la deshidratación y actualmente la vacuna, que es de eficacia relativa. Aunque lo principal es la prevención, garantizando la pureza del agua de boca, lavar frutas y verduras en agua con lejía, controlar el alcantarillado, luchar contra las moscas con insecticidas y mosquiteras, y proteger los alimentos cocinados de las moscas. Los brotes de cólera se caracterizaron por crear gran alarma social e impacto psicológico, dada la evolución fulminante de muchos enfermos y por sus graves consecuencias económicas, pues los cordones sanitarios y el cierre de fronteras obstaculizan de forma importante el comercio, dando lugar al desabastecimiento de las zonas afectadas y aisladas por la epidemia.

### La sociedad española del siglo XIX

Había creado el substrato idóneo para que este tipo de epidemias se expandiesen con gran facilidad, ya que existían capas sociales desfavorecidas susceptibles de sufrir cualquier patología. Las ciudades tenían una falta de higiene general, sin redes de alcantarillado ni de agua potable, que procedía de pozos y ríos, muchas veces contaminados, la basura y el estiércol se acumulaban en calles y mercados, y Zaragoza tenía muchos de aquellos problemas, calles

**Cuartel de Convalecientes.**  
Al fondo la iglesia de Santiago y a la derecha el Hospital Provincial.



**Retrete público.**  
*La epidemia de cólera de 1854-1856 en la provincia de Zaragoza.*

mal pavimentadas, que se convertían en lodazales cuando llovía, mezclados con las excretas de las caballerías, sin alcantarillas eficaces y casi sin fuentes, por lo que el agua se tomaba de los ríos, problemas agravados por la emigración procedente del campo, que habitaban en casas con exceso de inquilinos, sin higiene y con animales domésticos. Los diferentes ayuntamientos intentaron defenderse del cólera adoptando medidas, la mayoría erráticas por desconocimiento, como la desecación de charcas y pantanos, o la mejora del empedrado de las calles para evitar los supuestos vapores contaminantes y las miasmas. A pesar de todo, la ciudad padeció varios brotes de cólera, el primero fue el de 1834, que se manifestó el 16 de agosto, enfermando 3.941 vecinos de los cuales murieron 1.258. El siguiente brote se declaró en el verano de 1854, aunque el momento álgido fue en el verano de 1855. Los médicos consiguieron que se suspendieran las fiestas del Pilar, a pesar de las amenazas de muerte que recibieron algunos concejales por parte de los comerciantes. Este brote se cebó especialmente en las ciudades, ya que Zaragoza contabilizó 2.412 enfermos, falleciendo 914 personas.

Como se desconocía el agente causal y el mecanismo de transmisión, los médicos recomendaban medidas de higiene personal, dietéticas, limpieza y ventilación

de las casas, lavado de ropa, tratamiento de sumideros y para desplazar las miasmas se quemaba azufre o hipoclorito de cal y también se utilizaba el vinagre como desinfectante. A los pacientes se les ingresó inicialmente en el Hospital de Ntra. Sra. de Gracia, pero se llenó rápidamente, de forma que se desalojó el cuartel de Convalecientes, que estaba enfrente, y el 1 de noviembre se transformó en el Hospital de coléricos de Ntra. Sra. del Pilar, acogiendo a todos los pacientes, mientras que los soldados fueron asistidos en el Hospital Militar de San Ildefonso. El tratamiento consistía en la administración de agua de arroz, jarabe de goma arábiga, agua caliente y alimentación ligera.



**Hospital Militar de San Ildefonso (arriba) y antiguo colegio de la Victoria (abajo).**

“En Zaragoza se crearon centros de socorro, como el de la Casa de la Infanta, la escuela de la Victoria o en el nº 17 de la calle Torre Nueva.”

El último brote de cólera fue el de 1885. Como el verano anterior había brotado en Marsella, la Junta de Sanidad de Zaragoza recomendó a los vecinos extremar la higiene de casas, cuartos de baño, retretes, pozos negros y blanquear las habitaciones. La higiene ciudadana había mejorado, generalizándose el alcantarillado y la potabilización del agua, además se crearon avenidas amplias y zonas verdes. Pero en este momento ya se sabía que el agente causal era el Vibrio Cholerae, descubierto por Robert Koch en 1883, así que se retiraron los estercoleros, se limpiaron las fuentes, se fumigaron las alcantarillas y se controló los mercados, fondas, cafés y restaurantes, aunque con poco éxito, ya que el 29 de junio se diagnosticó los primeros casos y el 21 de julio fue declarado el estado de epidemia, que se daría por terminado el 17 de septiembre. Al ayuntamiento le preocupaba las fiestas del Pilar, ya que los visitantes podrían traer el cólera y a la vuelta se lo llevarían a sus pueblos. Pero en la provincia había ayuntamientos y caciques que se resistían a adoptar las medidas higiénicas que proponían los médicos que, al estar sujetos a contratos municipales, poco podían hacer.

En Zaragoza se crearon centros de socorro, como el de la Casa de la Infanta, la escuela de la Victoria o en el nº 17 de la calle Torre Nueva, además, la Asociación de San Vicente de Paúl repartió raciones de carne y garbanzos entre los necesitados y el ayuntamiento imprimió una cartilla, informando de la necesidad de her-

vir el agua, usar filtros de carbón y echarle café, ron o aguardiente, y desde luego no ingerir frutas, legumbres y hortalizas frescas. Se formaron dos brigadas para desinfectar las calles y las casas de los enfermos con cloruro de cal y se crearon hospitales de circunstancias extramuros, en la calle de la Noria, en el Camino de la Torres y en la carretera de Navarra, atendidos por sanitarios e Hijas de la Caridad de San Vicente, mientras que los militares tuvieron que habilitar el cuartel de Hernán Cortés para el ingreso de coléricos, ya que el Hospital Militar estaba completo, al tiempo que en el Campo del Sepulcro se instaló un campamento con tiendas de campaña para los abundantes enfermos del cuartel de Ingenieros. El tratamiento consistió en los remedios tradicionales, aplicando ventosas, sanguijuelas y sangrías, administrando purgantes, antiespasmódicos, atropina, opio con cicuta y abundantes bebidas, que era lo único efectivo. La provincia de Zaragoza fue la más castigada de España con más de 50.000 casos y 13.500 muertos, mientras que la capital tuvo 11.603 contagiados, superando los 2.100 fallecidos. Se calcula que el cólera en cincuenta años produjo en la provincia de Zaragoza 35.408 muertos. En reconocimiento al esfuerzo ejemplar que realizó la ciudad de Zaragoza durante la epidemia de 1885, el 13 de junio de 1886 la Reina María Cristina le concedió el título de “Muy Benéfica” para ponerlo en el escudo, y la Cruz de Beneficencia de 1ª Clase.

#### LA GRIPE

La palabra procede del francés “Grippe” o del alemán “Gruppen”. Es una enfermedad que se conoce desde antiguo, la primera pandemia conocida de 1580 afectó a Europa, Asia y África, y desde finales del siglo XIX ha habido tres pandemias, 1889-1890, 1918-1919 y 1957. La pandemia de 1918 tuvo su origen en la base militar de Fort Riley, en Kansas, donde enfermaron algunos soldados, que esperaban su traslado a Europa y una vez en Francia, la confluencia de tropas norteamericanas, europeas y africanas proporcionó el medio para una epidemia de proporciones desconocidas, que se ocultó para mantener la moral de los ejércitos. Tras el armisticio, los combatientes regresaron a sus países, dispersando la enfermedad por todo el planeta, afectando a unos 500 millones de personas y causando la muerte de entre 50 y 100 millones. El germen causal es un Myxovirus con un grupo Influenzavirus tipos A y B y C de origen aviar, que se transmite vía aérea, al hablar, toser o estornudar, dando cuadros clínicos menores con fiebre, secreción nasal y mal estar general y puede complicarse con neumonía. Tiene un elevado poder de difusión.

Como España no intervino en la Gran Guerra, se benefició de la exportación a los países contendientes, pero la gripe arruinó aquellas ganancias, ya que causó unos 8 millones de afectados, de los cuales fallecieron 200.000. La Gripe de 1918 fue denominada Gripe Española o Gran Pandemia, porque fue el único país que la declaró. Y como Zaragoza seguía teniendo problemas higiénicos, con calles mal pavimentadas, agua corriente solo en los barrios céntricos, la mayoría de los vecinos la tomaban de las fuentes o de los ríos. Seguía habiendo un exceso de emigrantes hacinados en casas sin condiciones higiénicas y, aunque se dictaron bandos para evitar que la basura se tirara a la calle o que hubiera estercoleros dentro del casco urbano, la pandemia no tardó en llegar y afectar gravemente a la ciudad. El *Heraldo de Aragón* publicó constantes noticias, como la alarmante difusión de una epidemia traída desde Francia por temporeros, ferroviarios o guardias. La llegada el 25 de mayo de la epidemia a Zaragoza. Las malas condiciones higiénicas de la ciudad o que las autoridades eran incapaces de imponer medidas de limpieza a la población. También publicó cartas de los médicos, intentando tranquilizar a los vecinos y aconsejando medidas higiénicas, como ventilar bien las casas. El 31 de mayo ya había 3.999 afectados, por lo que se suspendieron las clases y ante la impotencia de los médicos por llevar a cabo medidas para controlar la epidemia, el 20 de septiembre se manifestaron 200 facultativos de la provincia, ya que la gente ignorante desoía sus consejos, sobre todo por falta de interés de los políticos, más "preocupados por su interés político que por la salud de las personas". El 12 de octubre se declaró oficialmente la pandemia en la provincia y se suspendieron las fiestas del Pilar, medida considerada exagerada por los vecinos, que siguieron acudiendo a cafés, cines, teatros o bailes, como si no pasara nada, ya que las autoridades no los cerraron, alegando que no querían deprimir el ánimo de los vecinos. El ayuntamiento creó un servicio de desinfección para ir a las casas con enfermos, pero el laboratorio municipal carecía de desinfectantes, como el Zotal, porque venían del extranjero y la guerra era un inconveniente. En junio remitió el brote, pero en septiembre se recrudeció, sobre todo, en los cuarteles, por lo que se suspendió el reclutamiento y en Zaragoza se montaron tiendas de campaña en los cuarteles para evitar el hacinamiento.

Para el aislamiento de los enfermos se utilizó el sanatorio que la Cruz Roja tenía cerca de la estación del Arrabal, en el Hospital Provincial se habilitó una sala con 60 camas y en las Clínicas de la Facultad de Medicina se dedicó la tercera planta para infectados. Se prohi-

bieron los velatorios y la conducción de los cadáveres debía de hacerse sin pasar por el centro. La 1ª oleada de gripe se produjo en la primavera de 1918, que afectó más a las ciudades, ya que en Zaragoza hubo pocos pacientes pero muchos muertos, mientras que en los pueblos hubo mucho afectado, pero menos muertos. En la 2ª oleada, que se declaró en otoño, en Zaragoza hubo 1.145 enfermos y 72 muertos, afectando especialmente a menores y a mujeres embarazadas. Pero en el medio rural la gripe fue devastadora, por carecer de infraestructuras sanitarias y, en muchos casos, de médico, por lo que la atención de los enfermos terminó en manos de los vecinos. En la provincia se contabilizaron 48.862 afectados y 1.170 muertos. Finalmente, el 14 de noviembre se dio por concluida la epidemia y, aunque en 1919 hubo algunos casos, en la primavera desapareció totalmente. Aquella pandemia produjo en Aragón unas 10.000 defunciones.

#### LA COVID-19

Después de cien años de tregua volvemos a estar inmersos en una pandemia mundial producida por un coronavirus, el SARS-Cov-2, específico del mundo animal, que ha causado hasta la fecha más de 5 millones de muertos, que en comparación con los que produjo

la pandemia de gripe de 1918-1919 es mucho menor, pero las repercusiones económicas y mediáticas están siendo catastróficas. Como el origen del virus estuvo en China, los países occidentales no pensaron que llegaría a ellos, por lo que cuando se declaró los cogió sin los recursos necesarios ya que la deslocalización de muchas empresas occidentales dio lugar al desabastecimiento, obligando a algunos países a adoptar medidas casi de "guerra", transformando empresas dedicadas a otra actividad a fabricar respiradores, mascarillas o equipos de protección individual (EPI), al tiempo que resurgía un voluntariado dedicado a apoyar a vecinos mayores, gente necesitada o los mismos rastreadores. La última variante del virus, la Ómicron, está siendo especialmente contagiosa y con un periodo de incubación más rápido, por lo que ha producido un número de pacientes incomparable, hasta el punto de que hay carencias de personal para prestar servicios indispensables, como sanidad, transportes, seguridad o abastecimiento de productos de primera necesidad, llevando a los gobiernos a situaciones críticas, a pesar de las vacunaciones masivas en occidente. En este momento la esperanza de los científicos radica en que en el año 2022 la pandemia se transforme en endemia, es decir, en una enfermedad que se mantenga constante en el tiempo y en equilibrio con la inmunidad de cada persona.

#### COLOFÓN

Como refiere Frank M. Snowden, los seres humanos nos hemos adaptado sutilmente al ambiente del planeta durante los últimos diez mil años, pero hemos pagado un alto precio. "Las enfermedades epidemiológicas sacan provecho al máximo de las oportunidades que las sociedades crean para ellas.../...Las pandemias atacan nuestras estructuras sociales en sus puntos más débiles", pero moldearon las sociedades y las economías, aceleraron los cambios sociales, aunque profundizaron el racismo y el nacionalismo. Fueron la fuerza impulsora detrás del nacimiento del Estado moderno, ya que requería que las comunidades se organizaran para formar autoridades civiles, que supervisaran la salud y la vigilancia. Y para finalizar, refiere que "La peste no impidió el Renacimiento, la viruela no acabó con la Ilustración, la gripe de 1918 no impidió la democracia liberal y el coronavirus no detendrá la innovación tecnológica, la globalización, las ganas de vivir y el deseo de abrir nuevas fronteras.

Luis A. Arcarazo García

Médico especialista en Medicina familiar y comunitaria

Doctor en Medicina

►  
**Clínicas de la  
 Facultad de Medicina.  
 Exposición en el  
 Paraninfo El Paraninfo  
 de Zaragoza, 125 años.  
 Las fotografías de los  
 hermanos Villuendas  
 Torres. Octubre de 2018  
 a febrero de 2019.**

