

**ENTRE LA INCERTIDUMBRE Y LA SOLIDARIDAD: EL ROL DE LA JUNTA DE
SOCORROS ANTE LA GRIPE ESPAÑOLA EN BOGOTÁ, 1918-1919.**

PRESENTADO POR:

**LUZ ADRIANA DEVIA ARIAS
JAIME DAVID SANTAMARIA GRANOBLES**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE HISTORIA
LICENCIATURA EN HISTORIA
GUADALAJARA DE BUGA
2025**

**ENTRE LA INCERTIDUMBRE Y LA SOLIDARIDAD: EL ROL DE LA JUNTA DE
SOCORROS ANTE LA GRIPE ESPAÑOLA EN BOGOTÁ, 1918-1919.**

PRESENTADO POR:

**LUZ ADRIANA DEVIA ARIAS
JAIME DAVID SANTAMARIA GRANOBLES**

DIRECTOR

MG. JUAN CAMILO RIOS BUSTOS

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE HISTORIA
LICENCIATURA EN HISTORIA
GUADALAJARA DE BUGA DE 2025**

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía y mi fortaleza en cada paso de este camino académico, por iluminar mi mente y mi corazón para alcanzar esta meta.

A mi madre Lilian Socorro Granobles Hernández, y a mi abuela Miriam Hernández de Granobles, por su amor incondicional, su entrega y su apoyo inquebrantable. Gracias por inspirarme a ser un gran profesional y por enseñarme el valor de contribuir a la sociedad.

Al magister y tutor de investigación Juan Camilo Ríos Bustos por su profesionalismo, dedicación y vocación, por su puesto a los docentes Murgueitio, Cuevas, Useche, Ulpiano, Henao, Zamboni, Quejada, González, Sánchez, Catalán, entre otro, que dejaron una huella memorable en mi formación.

Y a mi Bruno José, mi amigo fiel, mi compañero de cuatro patas, por estar a mi lado en las largas noches de estudio, brindándome compañía cuando más lo necesitaba.

Esta dedicatoria es un pequeño reflejo de mi gratitud hacia quienes hicieron posible este logro académico; infinitas gracias.

Con Cariño, Jaime David Santamaría Granobles.

DEDICATORIA

A mis padres, Oscar Emilio Devia y Adriana Arias, por su amor y apoyo incondicional a lo largo de este camino, gracias por ser mi mayor motivación. Este logró también les pertenece a ustedes.

A mis hermanos, por acompañarme, motivarme y darme palabras de aliento. Han sido parte fundamental para mí en este proceso.

Y a mis profesores, mi más profundo agradecimiento por compartir su sabiduría y contribuir de la manera más bonita a mi formación personal y académica.

Con amor, Luz Adriana Devia Arias.

FORMATO # 4
FORMULARIO DE EVALUACIÓN DEL INFORME FINAL
(TRABAJO DE GRADO - MONOGRAFÍA)

DATOS DE EL(LA) DOCENTE EVALUADOR(A)	
Nombre:	WILLIAM ALBERTO GIRALDO SÁNCHEZ
Correo electrónico:	william.giraldo.sanchez@correounivalle.edu.co
Teléfono:	3155955550
Filiación institucional:	UNIVERSIDAD DEL VALLE

DATOS DE EL(LA) ESTUDIANTE EVALUADO (A)	
Título del Trabajo:	ENTRE LA INCERTIDUMBRE Y LA SOLIDARIDAD: EL ROL DE LA JUNTA DE SOCORROS ANTE LA GRIPE ESPAÑOLA EN BOGOTÁ, 1918-1919.
Nombre estudiante:	LUZ ADRIANA DEVIA ARIAS JAIME DAVID SANTAMARIA GRANOBLES
Código estudiante:	
Programa Académico:	LICENCIATURA EN HISTORIA-BUGA
Tutor:	JUAN CAMILO BUSTOS

RÚBRICA DE EVALUACIÓN	1.0 a 5.0
Organización de la propuesta	4.5
Redacción	4.5
Pertinencia histórica de la investigación	4.5
Objetivos	4.5
Desarrollo de la hipótesis	4.5
Solvencia conceptual	4.5
Revisión bibliográfica exhaustiva del tema a trabajar	4.5
Fuentes primarias	5.0
Metodología	4.5
Dominio del tema evidenciado	5.0
Aportes al conocimiento del tema	4.5
NOTA FINAL¹:	4.7

Comentarios adicionales:

¹ Para la nota final tener en cuenta lo siguiente: a) de 1.0 a 2.9, No aprobado (NA) o Incompleto (I). La escogencia entre esas opciones queda a criterio del jurado, de acuerdo a la calidad académica del trabajo presentado. b) de 3.0 a 4.4, Aprobado (AP). c) de 4.5 a 4.9, Aprobado y Meritorio. y d) 5.0, Aprobado y Laureado.

- 1- El trabajo presenta un adecuado manejo de fuentes historiográficas (primarias y secundarias), lo que permite un acercamiento objetivo y documentado en lo que respecta a la crisis de la *gripa española* y su repercusión en Bogotá entre 1918-1919.
- 2- El trabajo está estructurado en 3 capítulos, muy bien planteados y delimitados que precisan una secuencia explicativa tanto a nivel global como regional de la *pandemia*. Sus teorías sobre el posible origen de la misma, su propagación y respectivas medidas adoptadas para su freno, permiten entender, en perspectiva comparada y de forma deductiva, los distintos mecanismos de proceder ante la misma en distintas partes.
- 3- El trabajo rescata y evidencia el papel fundamental de la Junta de Socorros como experiencia de solidaridad en el contexto de la crisis sanitaria, sin embargo, este amplio aporte es poco conocido por la literatura historiográfica, razón por la cual este trabajo recupera, rescata y valora dichos aportes en la gestión comunitaria de la salud.

Otros apuntes

- Trabajo bien redactado
- El texto de ciñe a los requerimientos de un trabajo de grado
- La exposición de las ideas es clara, contundente y ordenada
- Es un trabajo con un rigor documental excelente
- Es un trabajo que puede llegar a ser publicado.

Por las razones mencionadas considero este trabajo MERITORIO debido a que:

- Aporta una visión interesante sobre cómo la sociedad civil bogotana enfrentó la crisis sanitaria.
- Conecta la historia local con la historia global.
- Puede ser usado como referencia académica para reflexionar sobre futuras pandemias.

Si usted considera que el trabajo debe ser reconocido como **Meritorio o Laureado**, por favor explicita y amplíe su concepto, [teniendo en cuenta los lineamientos en la Res. No. 002 de 2004 del Consejo de Facultad de Humanidades \(Anexa al final de este documento\)](#):



Firma: **WILLIAM ALBERTO GIRALDO SÁNCHEZ Ph.D.**

Fecha: **SEPTIEMBRE 28 de 2025**

FORMATO # 4
FORMULARIO DE EVALUACIÓN DEL INFORME FINAL
(TRABAJO DE GRADO - MONOGRAFÍA)

DATOS DE EL(LA) DOCENTE EVALUADOR(A)	
Nombre:	Héctor Cuevas Arenas
Correo electrónico:	hector.cuevas@correounivalle.edu.co
Teléfono:	
Filiación institucional:	Universidad del Valle

DATOS DE EL(LA) ESTUDIANTE EVALUADO (A)	
Título del Trabajo:	ENTRE LA INCERTIDUMBRE Y LA SOLIDARIDAD: EL ROL DE LA JUNTA DE SOCORROS ANTE LA GRIPE ESPAÑOLA EN BOGOTÁ, 1918-1919.
Nombre estudiante:	LUZ ADRIANA DEVIA ARIAS YJAIME DAVID SANTAMARIA GRANOBLES
Código estudiante:	
Programa Académico:	Licenciatura en Historia
Tutor:	Juan Camilo Ríos Bustos

RÚBRICA DE EVALUACIÓN	1.0 a 5.0
Organización de la propuesta	4.5
Redacción	4.6
Pertinencia histórica de la investigación	5.0
Objetivos	4.5
Desarrollo de la hipótesis	4.1
Solvencia conceptual	4.3
Revisión bibliográfica exhaustiva del tema a trabajar	4.5
Fuentes primarias	4.6
Metodología	4.5
Dominio del tema evidenciado	4.5
Aportes al conocimiento del tema	4.5
NOTA FINAL¹:	4.5

Comentarios adicionales: Los principales aportes de esta tesis radican en la reconstrucción detallada del impacto de la Gripe Española en Bogotá en 1918 y en la

¹ Para la nota final tener en cuenta lo siguiente: a) de 1.0 a 2.9, No aprobado (NA) o Incompleto (I). La escogencia entre esas opciones queda a criterio del jurado, de acuerdo a la calidad académica del trabajo presentado. b) de 3.0 a 4.4, Aprobado (AP). c) de 4.5 a 4.9, Aprobado y Meritorio. y d) 5.0, Aprobado y Laureado.

recuperación del papel protagónico que desempeñó la Junta de Socorros en la atención de la crisis, mostrando cómo la sociedad civil organizada suplió las limitaciones estatales en materia sanitaria y de asistencia médica. El trabajo enriquece la historia social de la salud al articular el caso local con experiencias de otros países latinoamericanos como Brasil, México y Argentina, ofreciendo un enfoque comparativo y multiescalar. Además, aporta un valioso acervo de fuentes primarias, periódicos, registros municipales, mapas, gráficas y fotografías que permiten una comprensión más amplia de la dimensión social y cultural de la pandemia, más allá del aspecto médico. Finalmente, su reflexión conecta la experiencia histórica de 1918-1919 con debates contemporáneos sobre solidaridad, respuesta comunitaria y gestión de emergencias sanitarias, lo que le otorga vigencia y relevancia en el contexto actual.

El problema está bien planteado y reconstruye la relevancia del afrontamiento de la gripe de 1918, pero podría ampliarse este tema en la introducción. Los objetivos desarrollados fueron puntuales y se identificaron de manera implícita en cada capítulo: habría que explicitarlos en la introducción. La comprobación de la hipótesis es igual de implícita: la sociedad civil organizada, a través de la Junta de Socorros, desempeñó un rol más eficiente que el Estado en la gestión de la crisis.

Felicito a los estudiantes y al director por haber llevado a cabo esta interesante investigación, de manera acuciosa, comparativa (un enfoque que siempre celebro) y pertinente en tiempos donde todavía es útil pensarse en crisis sanitarias por pandemias. Cabe destacar el uso de mapas y gráficos en el trabajo, además del buen acopio de fuentes usadas. Así mismo, se sugiere sintetizar los principales aportes de la monografía en un artículo o dos en revistas indexadas en PUBLINDEX, al menos.

Si usted considera que el trabajo debe ser reconocido como **Meritorio o Laureado**, por favor explicita y amplíe su concepto, [teniendo en cuenta los lineamientos en la Res. No. 002 de 2004 del Consejo de Facultad de Humanidades \(Anexa al final de este documento\)](#):

La investigación demuestra una estructura rigurosa y un manejo cuidadoso del método histórico: desde una definición clara del objeto de estudio, al analizar la respuesta de la sociedad bogotana a la *Gripe Española* de 1918-1919 a través de la Junta de Socorros, con una hipótesis explícita sobre el protagonismo de la sociedad civil frente a la ineficacia estatal. La metodología es exhaustiva al combinar herramientas de la Historia Social de la Salud y la Enfermedad, lo que permite integrar dimensiones médicas, sociales, culturales y políticas en el objeto de estudio.

Se recopilieron y sistematizaron más de 100 fuentes procedentes de hemerotecas digitales y archivos nacionales e internacionales (España, México, Brasil, Argentina, EE. UU. y Colombia). Esto incluye periódicos, registros municipales, mapas, fotografías y documentos oficiales.

Esto permitió ubicar un contexto global, una comparación continental y que se focalizó en un estudio local de Bogotá, que articula coherentemente las escalas global, regional y nacional del fenómeno y de su respuesta. Esto demuestra un diseño investigativo en múltiples escalas y un trabajo empírico de buen acopio documental, poco habitual en investigaciones de grado.

Respecto a la profundización en el marco teórico y revisión bibliográfica, los estudiantes se apropiaron críticamente del enfoque de la Historia Social de la Salud y la

Enfermedad, integrando conceptos de salud pública, filantropía, caridad y acción civil, e incluyen una revisión bibliográfica pertinente: historia social, historia médica, historia urbana y estudios sobre filantropía en América Latina (Sanborn, Portocarrero, Aninat, León, Villar). Contextualizan teóricamente la Junta de Socorros como ejemplo de “sociedad civil activa frente al vacío estatal”, vinculando su análisis a debates sobre ciudadanía, asistencia social y modernización sanitaria.

La bibliografía final demuestra una revisión minuciosa, con más de 200 referencias entre fuentes primarias y secundarias de distintos países

La articulación entre teoría, archivo y análisis histórico evidencia una comprensión compleja de los debates historiográficos contemporáneos sobre la salud y la filantropía.

En el aspecto novedoso y original del trabajo en la historiografía, el estudio aporta una visión inédita sobre la respuesta civil frente a la pandemia de 1918 en Colombia, desplazando la mirada tradicional centrada en la acción estatal o médica y propone un enfoque transnacional comparativo al estudiar la *Gripe Española* en Brasil, Argentina, México y Bogotá, permitiendo identificar similitudes y diferencias en la gestión social y médica de la crisis generada. Usaron fuentes poco exploradas en el panorama de regional de la Licenciatura (hemerografía internacional, registros municipales y publicaciones religiosas o filantrópicas) que revelaron dimensiones desconocidas del tejido social bogotano. Además, la tesis vincula historia urbana, sanitaria y de género, al mostrar cómo la Junta de Socorros movilizó a mujeres, élites y sectores religiosos en un esfuerzo colectivo, anticipando formas modernas de acción social. Sus conclusiones ayudan a abrir nuevas rutas de investigación sobre las pandemias en la historia colombiana, la relación Estado-sociedad y la construcción de ciudadanía en el aspecto sanitario.

Firma:



Fecha: 15 de octubre de 2025

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	12
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I. TEORÍAS DEL ORIGEN DE LA GRIPE ESPAÑOLA Y EL CONTEXTO DE ESPAÑA	17
1.1.1. ¿La gripe es americana? La teoría sobre el origen estadounidense.	18
1.1.2. El origen europeo: los campamentos militares de Étaples y Aldershot en la antesala de la pandemia de 1918-1919	34
1.1.3. ¿Teoría asiática? China fue el epicentro de la gripe desde 1917	38
1.2. España: ¿por qué Gripe Española?	47
CAPÍTULO II. LA GRIPE EN AMÉRICA: PERSPECTIVAS DESDE BRASIL, ARGENTINA Y MÉXICO	58
2.1. La Bailarina en Río: El primer vals de la gripe española en Brasil 1918.	60
2.2. Buenos Aires bajo la sombra del Demerara: La gripe española y la ola migratoria 1918	69
2.2. Del Porfiriato a la pandemia: La gripe española en México un país en reconstrucción 1918	77
CAPÍTULO III: LA GRIPE ESPAÑOLA EN BOGOTÁ: CRISIS, SOLIDARIDAD Y LA CONFORMACIÓN DE LA JUNTA DE SOCORROS, 1918-1919.	89
3.1. Bogotá bajo la sombra de la gripe española: Efectos sanitarios, 1918 -1919.	90
3.2. Solidaridad en tiempos de crisis: La conformación de la Junta de Socorros, 1918	111
CONCLUSIONES GENERALES DEL ESTUDIO	129
BIBLIOGRAFÍA	132
Fuentes Primarias	132
Fuentes Secundarias	143

Mapas.

Mapa 1. Propagación de la gripe de 1918 desde un presunto foco primario en Estados Unidos. 24

Mapa 2. Propagación de la gripe de 1918 desde un presunto foco primario en Estados Unidos. 25

Mapa 3. Puerto de tratado británico de Weihaiwei en la provincia de Shandong China 40

Mapa 4. Primera ruta del Cuerpo de Trabajo Chino 1916 – 1917 45

Mapa 5. Rutas 2 de flujo del Cuerpo de Trabajadores Chinos 1918. 46

Mapa 6. Tasa de mortalidad general de los distritos madrileños, año 1918 52

Mapa 7. Tasa de mortalidad general de los distritos madrileños, año 1919	57
Mapa 8. La Gripe Española en América: Perspectivas desde México, Brasil y Argentina.	60
Mapa 9. Tasa de mortalidad por gripe en Argentina en 1918. Tasa por 10.000	70
Mapa 10. Distribución médica en Bogotá durante la epidemia de gripe, 1918.	100
Mapa 11. Distribución de comedores comunitarios por barrios en el municipio de Bogotá, 1918.	124

Imágenes.

Imagen 1. Archiduque Francisco Fernando y su esposa	19
Imagen 2. Camas con pacientes en un hospital de emergencia en Camp Funston, Kansas, en medio de la epidemia de influenza de 1918	21
Imagen 3. Una sección del Commonwealth Armory de Boston, utilizada como hospital militar durante la gripe española, 1918	28
Imagen 4. Epidemia de influenza 1918 - Policías en Seattle, Washington, con máscaras fabricadas por el Capítulo de Seattle de la Cruz Roja, durante la epidemia de gripe	31
Imagen 5. Epidemia de gripe de 1918: lucha contra la gripe en Seattle. Inyección de suero antigripal en Seattle, Washington.	32
Imagen 6. San Francisco, mascarillas antigripales, 25 de octubre de 1918.	33
Imagen 7. Soldados en contacto con gansos, 1916	37
Imagen 8. Granja construida en 1917 en el Campamento de Étapes	38
Imagen 9. El Cuerpo de Trabajadores Chinos comenzó a ser reclutado en 1916	40
Imagen 10. Trabajadores chinos, supervisados por el sargento del ejército británico, cargando 9,2 pulgadas en un tren de municiones en Boulogne, 1917	41
Imagen 11. Miembros del Cuerpo de Trabajo Chino realizan reparación de vías férreas, 1918.	42
Imagen 12. Pradera de San Isidro, 22 de mayo de 1918	50
Imagen 13. Un golpe brutal de la Influenza Español, septiembre 25 de 1918	62
Imagen 14. ¿Una más? Septiembre 29 de 1918	64
Imagen 15. El vehículo de la Muerte, noviembre 12 de 1918	68
Imagen 16. Nota cómica de Clauda, octubre 19 de 1918	71
Imagen 17. Epidemia de moda o el pánico de la gripe, octubre 26 de 1918.	72
Imagen 18. Café, noviembre 02 de 1918	73
Imagen 19. La influenza española causa 300 muertes, octubre 11 de 1918	81
Imagen 20. Enfermo de influenza española sobre una camilla en 1918 en la Ciudad de México.	82
Imagen 21. Solo casos benignos de influenza se han dado en Michoacán, noviembre 01 de 1918.	83
Imagen 22. La llamada La influenza española y el desarrollo que ha tenido en México, noviembre 10 de 1918	85

Imagen 23. Un rincón espeluznante del anfiteatro: cadáveres esperando tranquilamente el turno impuesto por los fatigados sepultureros _____	96
Imagen 24. Una misión macabra dos cadáveres tirados en la calle. _____	97
Imagen 25. Las señoras Niña Reyes de Valenzuela y Amalia Reyes de Holguín, auxiliando a unos infelices en el barrio Las Aguas, 1918. _____	103
Imagen 26. Escenas de la peste en los arrabales de la capital _____	113
Imagen 27. Decreto número 59 del 24 de octubre de 1918 por el cual se constituye la Junta de Socorros _____	114
Imagen 28. Algunos miembros de la Junta de Socorros: Pedro López, Eduardo Carvajal y Alejandro Tamayo, 1918 _____	115
Imagen 29. Suscripción popular para socorrer a las víctimas de la epidemia, octubre 25 de 1918. _____	117
Imagen 30. Una de las diez salas del hospital de San Diego _____	119
Imagen 31. Señoritas cosiendo ropa para los hospitales de los griposos en un taller organizado por la Junta de Socorros _____	123
Imagen 32. En el comedor público del barrio Las Aguas 1918. _____	125
Imagen 33. Escenas de un pueblo hambreado 9 de noviembre de 1918 _____	126

Graficas

Gráfica 1. Mortalidad día 24 de octubre de 1918 en México _____	87
Gráfica 2. Mortalidad del 20 al 31 de octubre de 1918 en Bogotá por gripa _____	106

Tablas

Tabla 1. Tasa de mortalidad por gripe en los años 1918-1919 según la provincias y total del país. Tasa por 10.000 _____	75
Tabla 2. Tabla de defunciones por tuberculosis y tuberculosis respiratoria entre los años 1910 a 1913 _____	90
Tabla 3. Porcentaje anual de las enfermedades infectocontagiosas en Bogotá, del 1 de enero de 1912 al 31 de diciembre de 1917 _____	93
Tabla 4. Enfermedades infecto contagiosas en relación a la mortalidad durante el año 1918. _____	110

RESUMEN:

El presente trabajo de investigación tiene como propósito analizar las acciones tomadas por la ciudad de Bogotá frente a la llegada de la de Gripe Española, destacando el papel crucial de la Junta de Socorros, 1918- 1919. En primer lugar, se aborda el origen de la pandemia y su relación con el contexto de la Gran Guerra, con el fin de comprender las condiciones que favorecieron su propagación alrededor del mundo. Seguidamente, se examina la manera en que países como Brasil, Argentina y México enfrentaron la epidemia, destacando las diferencias y similitudes en sus respuestas políticas y sociales frente a la crisis sanitaria. Finalmente, el estudio se concentra en la llegada de la Gripe Española a la capital colombiana, donde la emergencia puso a prueba la capacidad de respuesta del Estado, el cual se vio incapacitado para mitigar el impacto del virus en la ciudad. En este contexto, la Junta de Socorros se consolidó como un actor relevante que canalizó la caridad ciudadana y organizó acciones de ayuda más efectivas que las implementadas por las autoridades gubernamentales.

PALABRAS CLAVE: Junta de Socorros, caridad, salud pública, Gripe Española.

INTRODUCCIÓN.

La humanidad a lo largo de su existencia ha coexistido con diferentes enfermedades, pestes, epidemias y pandemias que han transformado profundamente la vida social, cultural y política de las poblaciones; entre ellas, la Peste Negra, el Ébola, el SARS, la Viruela, la Gripe Porcina, el VIH y como caso reciente el Covid-19. Aunque algunas resultaron más letales y devastadoras que otras, todas representaron un gran desafío para las sociedades, especialmente en materia de higiene y salud pública

En ese marco histórico, la *Gripe Española 1918-1919* no solo fue una de las pandemias más devastadoras, sino que también marcó un hito en uno de los acontecimientos bélicos más significativos del siglo XX: la Gran Guerra.¹ Un conflicto de carácter global desencadenado por tensiones nacionalista, alianzas y disputas imperialistas; en él, las grandes potencias europeas, es decir, los dos Imperios Centrales (Alemania y Austria - Hungría) y las potencias de la Entente: Francia, Rusia, Gran Bretaña,² se enfrentaron por el poder político y territorial en Europa. Este escenario fue el ambiente perfecto para la incubación y la propagación de la enfermedad, mediante el traslado masivo de militares y civiles durante el conflicto. Aunque no existe una cifra exacta, se considera que, la epidemia de gripe acabó con la vida de 50 millones de personas alrededor del mundo,³ superando las vidas perdidas en combate durante 1914 –1918 en Europa.

Esto generó debates científicos y académicos acerca del origen de la Gripe Española. Se plantearon tres teorías principales: la estadounidense, la europea y la asiática, que serán objeto de análisis en este trabajo. Además, es de resaltar que, a pesar de no haberse originado en España, la gripe fue conocida con este nombre por la documentación mediática que se realizó a través de los periódicos españoles *El Sol* y *La Acción* como “la fiebre de los tres días”,⁴ “la enfermedad «de moda»”⁵ o “la fiebre del soldado de Nápoles”.⁶

¹Álvaro, Lozano. *La Gran Guerra: (1914-1918)*. Marcial Pons Ediciones de Historia, 2014. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt155jjhw>.

² Pierre Renouvin, *Primera guerra mundial*. (Barcelona: Ediciones Oikos-Tau, S. A. 1972), 5

³ Johnson, Niall P. A. S & Juergen Mueller. “Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 ‘Spanish’ Influenza Pandemic.” *Bulletin of the History of Medicine* 76, no. 1. 2002, 115. <http://www.jstor.org/stable/44446153>.

⁴ El Sol, “*Sigue la epidemia. La fiebre de los tres días*”. Mayo 26, 1918, 3. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=099eeda-4ca4-45bb-b2cd-6cd3646ed7e5&page=3>

⁵ El Sol, “*Sigue la epidemia. La fiebre de los tres días*”. Mayo 26, 1918, 3.

⁶ La Acción, “*información rutinaria*”. Mayo 30, 1918, 5. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=ef8634a8-6e63-4913-814f-59de57550ec2&page=5>

Por otro lado, en los últimos años se ha venido destacando no solo aspectos médicos y epidemiológicos de las enfermedades sino también las repercusiones sociales, políticas y culturales que generan en los distintos contextos donde se presentan. Por ello, en países como Brasil, Argentina y México donde el virus llegó en el último trimestre de 1918, se pudo evidenciar características en común, ya que tenían una débil estructura sanitaria, reflejando así las limitaciones estatales para gestionar una emergencia sanitaria de tal magnitud, desencadenando el colapso en los hospitales, el contagio, el aumento de la mortalidad y la alteración de la cotidianidad.

En Colombia, la Gripe Española llegó a Bogotá en un momento crítico. La ciudad, aunque en proceso de crecimiento y modernización, carecía de los servicios básicos necesarios para enfrentar una epidemia de tales proporciones. La falta de agua potable, alcantarillado, hospitales y la poca higiene, sumada a las condiciones de hacinamiento en los barrios más pobres, facilitó la rápida propagación del virus en la capital del país. Los primeros casos se registraron a mediados del mes de octubre de 1918, y en cuestión de semanas, la enfermedad se extendió rápidamente por todo el municipio.

Ante esta emergencia, las autoridades nacionales y locales implementaron medidas para contener la propagación del virus. Se emitieron decretos que establecieron comisiones sanitarias, se prohibieron los entierros con cuerpos presentes, se suspendieron las clases y se limitó la circulación en ciertas zonas de la ciudad. Sin embargo, estas medidas, aunque necesarias, resultaron insuficientes para detener el avance de la enfermedad. Fue en este contexto que la Junta de Socorros emergió como un actor fundamental en la respuesta a la epidemia.

La Junta de Socorros, conformada por miembros de la élite bogotana, empresarios y representantes de la sociedad civil, se encargó de coordinar los esfuerzos para asistir a los más afectados por el virus. A través de donaciones privadas y la movilización de recursos, la Junta estableció hospitales provisionales, comedores comunitarios y centros de distribución de medicamentos y alimentos; supliendo así las falencias del Estado con la sociedad.

En este sentido, este trabajo de investigación se propone analizar las acciones tomadas por la ciudad de Bogotá frente a la llegada de la de Gripe Española, destacando el papel crucial de la Junta de Socorros, 1918- 1919. La hipótesis que guía este trabajo sostiene que, pese a la precariedad sanitaria y a la debilidad del sistema de salud pública, las respuestas más visibles frente a la epidemia no surgieron de los entes gubernamentales, sino de la sociedad civil

organizada. Ya que, la Junta de Socorros, mediante prácticas caritativas y filantrópicas como la organización direccionada de recursos, atención de enfermos, provisión de alimentos y de abrigo y comisionada de suplir las necesidades de los más necesitados, logró atender con mayor eficiencia a la población bogotana. Situación comprensible en una región donde los Estados nacionales, incapaces de satisfacer totalmente las necesidades básicas de la población, delegaban a instituciones privadas y religiosas la asistencia social. Favoreciendo el surgimiento de iniciativas filantrópicas impulsadas, en muchos casos, por miembros de las élites económicas que buscaron ofrecer soluciones más duraderas⁷ en estos contextos.

Por ende, este enfoque resulta relevante si se tiene en cuenta que estas instituciones concentran sus esfuerzos en el campo del desarrollo social, con una amplia gama de actividades que van desde iniciativas centradas en una lógica caritativa hasta planes de largo alcance,⁸ aspectos que han sido poco trabajados académicamente en América.⁹ Lo cual, evidencia la pertinencia de examinar a profundidad la experiencia de la Junta de Socorros como ejemplo de la efectividad de las acciones tomadas por parte de la sociedad civil.

Para abordar este problema, la investigación se propone en primer lugar, explorar el origen de la Gripe Española y su propagación en el marco de la Gran Guerra, 1918-1919; con el fin de comprender el contexto global en el que se desarrolló la pandemia. En segundo lugar, se busca indagar en los efectos que tuvo la epidemia en países americanos como Brasil, Argentina y México, reconociendo similitudes y diferencias en las respuestas sociales y estatales frente a la crisis. Finalmente, se plantea explicar el impacto de la enfermedad en la capital del país y la respuesta de la sociedad a través de la Junta de Socorros, analizando como esta organización logró articular acciones que resultaron esenciales para enfrentar la epidemia en la capital colombiana, 1918.1919. Estos tres ejes constituyen los capítulos que estructuran el presente trabajo de investigación.

Por lo tanto, este es un estudio que combinó herramientas teóricas y metodologías de la

⁷Cynthia Sanborn; Felipe Portocarrero, "Filantropía en América Latina, pasado y presente," en *Filantropía y cambio social en América Latina*, (Lima: Universidad del Pacífico, 2005), 26.

⁸ Felipe Portocarrero S. y Cynthia Sanborn, *De la caridad a la solidaridad: filantropía y voluntariado en el Perú* (Lima: Universidad del Pacífico, Centro de Investigación, 2003), 19 <https://repositorio.up.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/f11c3eb8-0a2e-438a-8b05-be4a178ba5a8/content>

⁹Magdalena Aninat, Vicente M. León; Rodrigo Villar, "¿Qué necesitamos para una filantropía efectiva?" en *Filantropía institucional efectiva: cinco casos de América Latina*, ed. Vicente M. León (Lima: Universidad del Pacífico y Centro de Filantropía e Inversiones Sociales, 2022), 7.

Historia Social de la Salud y la Enfermedad,¹⁰ la cual permitió analizar no sólo los aspectos médicos y epidemiológicos de la Gripe Española, sino también su impacto social, político y cultural. Este enfoque abarca una variedad de temas relevantes para el análisis de la enfermedad, incluyendo el origen, la propagación del virus, el impacto cultural y social de la epidemia, la interacción entre la medicina y la sociedad, así como los descubrimientos médicos y las políticas de salud pública, entre otros.¹¹

Metodológicamente, para llevar a cabo esta investigación histórica e historiográfica, se recopiló y organizó 120 fuentes primarias localizadas en la Hemeroteca digital de Biblioteca Nacional de España, la Biblioteca Virtual de Prensa Histórica de España, la Biblioteca digital de Madrid, Hemeroteca Nacional Digital de México, la Biblioteca Nacional de Colombia, La Biblioteca Jorge Garces Borrego, la Biblioteca del Banco Cultural de la República de Colombia, y se consultaron periódicos internacionales de:

PERIÓDICOS CONSULTADOS POR PAÍS	
País	Periódicos
España	<i>El Sol, La Acción, La Correspondencia de España, El siglo Futuro y España Médica.</i>
Estados Unidos	<i>The Evening Star, St. Louis Post-Dispatch, Nashville Banner. Boston Globe, New York Times, Seattle Daily Times, Seattle Post-Intelligencer, The Oregonian, El Examinador de San Francisco y Crónica de San Francisco.</i>
Canadá	<i>Weekly Ontario and Bay of Quinte Chronicle</i>
México	<i>El Demócrata, El Nacional, El Pueblo. El Excelsior, El informante y el Periodico Oficial del Estado de Sinaloa.</i>

¹⁰ Adrián Carbonetti, Lila Aizenberg; María Laura Rodríguez. La Historia Social de la Salud y la Enfermedad: conformación, logros y desafíos. *ESTUDIOS* - N° 30 -ISSN 0328-185X (Julio-Diciembre 2013) 145-157.

¹¹ Adriana Álvarez. *La historia de la salud y la enfermedad: recursos archivísticos y metodológicos de un campo historiográfico en construcción*. 1a, ed EUEM; Argentina, 2018.

http://www2.mdp.edu.ar/images/eudem/pdf/la_historia_de_la_salud_y_la_enfermedad.pdf

Brasil	<i>Gazeta de Noticias, A Rua, A Gazeta y A Rolha.</i>
Argentina	<i>Carasy Caretas, Caras y Caretas, La Nación y La Voz del Interior.</i>

Para Colombia se incluyeron periódicos municipales como *El Tiempo*, *El Gráfico* y *Revista Cromos*, Registros Municipales y de Higiene del municipio de Bogotá, fotografías, gráficas y mapas. Estas fuentes permitieron reconstruir el contexto en el que se desarrolló la epidemia, así como las acciones tomadas por las autoridades y la sociedad civil. Por medio de este análisis se pretende abordar una visión detallada y contextualizada de la Gripe Española, destacando no solo los desafíos enfrentados, sino también las respuestas que emergieron en medio de la crisis. Además, el análisis de las variables espaciales y temporales permiten entender la coyuntura, el acontecimiento y las transformaciones médicas, sanitarias, epidemiológicas, sociales y culturales en perspectiva de la multiescalaridad geográfica y la historia conectada.

CAPÍTULO I. TEORÍAS DEL ORIGEN DE LA GRIPE ESPAÑOLA Y EL CONTEXTO DE ESPAÑA

La Gripe Española es considerada como una de las epidemias más devastadoras de la historia moderna, con un impacto global que acabó con la vida de millones de personas entre los años de 1918 y 1919. A pesar de su magnitud e impacto, la exactitud del origen de la enfermedad sigue siendo un tema debatible entre historiadores y científicos. A lo largo del tiempo se han destacado diferentes teorías sobre dónde se originó el virus; debido a que, la influenza estalló simultáneamente en tres continentes Europa, América y Asia, siendo dos las más destacadas: la teoría estadounidense y europea, por ser los casos mayormente atestiguados; sin embargo, diferentes investigaciones apuntan a que su origen es producto del lejano oriente.

En consecuencia, la teoría estadounidense sostiene que el virus inició en marzo de 1918 en un campamento militar en Kansas, propagándose rápidamente por los movimientos masivos de militares estadounidenses que viajaron a Europa por la Gran Guerra, conocida posteriormente como La Primera Guerra Mundial. A su vez, la teoría europea manifiesta que el virus se originó en los campamentos militares de Etaples al norte de Francia en 1916 y en el cuartel de Aldershot al sur de Inglaterra en 1917.⁹ Por otro lado, la hipótesis asiática propone que la enfermedad ya existía al norte de China desde 1917, y se proliferó de manera global a través del pacífico, mediante

el Cuerpo de Trabajadores Chinos reclutados para apoyar las fuerzas aliadas en el combate.

Entorno a esto, la investigación historiográfica se enfocó en analizar la teoría estadounidense, Europea y la asiática, examinando las evidencias históricas de cada región y el rol de los movimientos masivos poblacionales en la expansión del virus; por medio de la investigación de estas teorías se busca analizar la complejidad en torno al verdadero origen de la Gripe Española y la forma en que los flujos globales de civiles y militares pudieron haber influenciado en la propagación de la letal enfermedad. A su vez, se indaga cómo el cubrimiento mediático atribuyó erróneamente a que el virus fuera conocido a nivel global como Gripe Española, pese a que no se originó en el país europeo.

1.1.1 ¿La gripe es americana? La teoría sobre el origen estadounidense.

Si bien el origen de la influenza que atacó al mundo entre 1918-1919 sigue siendo una incógnita, es necesario destacar que una de las teorías de origen que tomó gran fuerza para explicar este acontecimiento histórico fue la teoría estadounidense. La cual, planteó que el virus se identificó por primera vez dentro de este territorio, y de allí se propagó rápidamente al resto del mundo a través de la movilización de tropas de guerra, recordando que Estados Unidos participó activamente en los últimos años de la Primera Guerra Mundial, donde se enfrentaron la Triple Entente (Francia, Gran Bretaña, Rusia) contra la Triple Alianza (Alemania, Austro-Hungría, Imperio Otomano) a raíz del asesinato del heredero al trono austrohúngaro y su esposa a manos de un terrorista serbio (ver imagen 1), lo que ocasionó una crisis diplomática, que poco después se convirtió en un escenario de declaraciones de guerras y conflictos encaminados por las ideas imperialistas de Alemania suscitadas desde el congreso de Berlín de 1885, en donde el país alemán quedó por fuera del “reparto de África”.¹⁰

⁹ J. Oxford, A. Sefton; R Jackson. *et al.* ¿Quién es esa señora? *Nat Med* 5, 1351-1352 (1999). <https://doi.org/10.1038/70913>

¹⁰ Martin Meredith. *África, una historia de 50 años de independencia*. (Barcelona: Fund. Intermon Oxfam. 2011), 255.

Imagen 1. Archiduque Francisco Fernando y su esposa.



Nota. Fotografía del Archiduque Francisco Fernando y su esposa: Franz Ferdinand, Erzherzog-Thronfolger von Österreich. Colección Biblioteca Nacional de Austria Österreichische Nationalbibliothek. Disponible en: HYPERLINK "<http://data.onb.ac.at/rec/baa12993171>"
<http://data.onb.ac.at/rec/baa12993171>.

Aunque, al inicio del conflicto en 1914 Estados Unidos se mantuvo en una posición neutral, en abril de 1917 el país norteamericano bajo la presidencia de Woodrow Wilson apoyó a la Triple Entente y le declaró oficialmente la guerra a Alemania por considerarlo una amenaza para la soberanía e intereses del Estado norteamericano. Entendiendo que, “en 1915, las exportaciones norteamericanas a Europa ascendieron a 1.471 millones de dólares”.¹¹ En otras palabras, Estados Unidos tenía un impacto económico significativo en Europa, por consiguiente, los militares alemanes comenzaron a atacar rutas comerciales con el fin de debilitar a sus enemigos franceses e ingleses.

¹¹ José Antonio Jiménez Montero. “España y los Estados Unidos frente a la I Guerra Mundial”. *Historia y política: Ideas, procesos y movimientos sociales*. N° 32, (2014), 77.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4962852>

Esta decisión desencadenó una gran movilización al interior del país, dado que “con la entrada de Estados Unidos en la Primera Guerra Mundial en abril de 1917, la Nación volvió a necesitar una expansión masiva y rápida del Ejército para tener un impacto en el curso de la guerra”,¹² por lo cual, a través de la Ley de Servicio Selectivo de 1917 el Estado Estadounidense logró que se alistaran en el ejército millones de “hombres de entre veintiún y treinta años”,¹³ para ir a la guerra en Europa y apoyar a los ejércitos aliados. Posteriormente, en 1918 este rango de edad se amplió y se reclutaron soldados entre los dieciocho y cuarenta y cinco años.

Pero, estos eventos tuvieron repercusiones significativas en la salud, debido a la movilización masiva de soldados a los distintos campamentos militares para su entrenamiento y posterior despliegue a el continente europeo, campamentos donde era común la poca higiene y el hacinamiento, lo que propició que se propagara con rapidez la influenza de 1918. La cual, coincidió con el último año de la guerra, cobrando la vida de militares y civiles alrededor del mundo, y que tuvo su comienzo según esta teoría en el Estado de Kansas, Estados Unidos en marzo de 1918.

La teoría expone que los primeros casos se dieron en Haskell, condado de Kansas, un lugar dedicado mayormente a la agricultura y el ganado, donde Loring Miner un reconocido doctor del condado a mediados del mes de febrero comenzó a identificar en sus pacientes una gripe inusual “era violenta, de rápida propagación por el organismo y, a veces, letal. Esta gripe mataba. Pronto, docenas de sus pacientes —las personas más fuertes, sanas y robustas del condado— estaban siendo atacadas tan repentinamente”.¹⁴ Por consiguiente, el doctor Miner comunicó este peligroso brote de gripe a las entidades de salud pública. Pese a ello, no tuvo mayor impacto debido a la importancia que se le estaba dando al contexto de guerra que involucró al país.

En consecuencia, el flujo de soldados reclutados para viajar a Europa continuó, y aquellos soldados reclutados en Kaskell fueron llevados y entrenados en el campamento de Funston, en Fort Riley Kansas, donde el “4 de marzo, un soldado raso de Funston, cocinero, se presentó en el

¹² Barry M, Stentiford. “El Servicio selectivo Antes de la fuerza totalmente voluntaria”. *MILITARY REVIEW*, 4. <https://www.armyupress.army.mil/Portals/7/military-review/Archives/Spanish/Q2-2024/Stentiford-SPA-Q2-2024/Stentiford-SPA-Q2-2024-UA.pdf>

¹³ Barry M, Stentiford. “El Servicio selectivo Antes de la fuerza totalmente voluntaria”, 5.

¹⁴ John Barry. *The Great Influenza: The Story of the Deadliest Pandemic in History*. (New York: Penguin Books, 2005, 93. https://books.google.com.co/books?id=BYsW6qTP0pMC&pg=PP11&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false

servicio de guardia por enfermedad y se declaró enfermo de gripe. En tres semanas, más de mil cien soldados enfermaron lo suficiente como para ser ingresados en el hospital”,¹⁵ lo que indica que, se experimentó el primer brote masivo en el territorio, ocasionando un aumento significativo en los casos de gripe y una saturación en las salas de los hospitales del Campo militar de Funston (ver imagen 2)

Imagen 2. Camas con pacientes en un hospital de emergencia en Camp Funston, Kansas, en medio de la epidemia de influenza de 1918.



Nota. Camas con pacientes en un hospital de emergencia en Camp Funston, Kansas, en medio de la epidemia de influenza, 1918. Museo Nacional de Salud y Medicina. Disponible en:

<https://www.flickr.com/photos/medicalmuseum/3300169510/>

Es importante señalar que, los soldados del campamento de Fuston también se trasladaban a otros campamentos militares, lo que provocó que la enfermedad avanzara de manera rápida. Este posible origen también lo menciona Mark Osborne en su investigación titulada “*Paths of Infection: The First World War and the Origins of the 1918 Influenza Pandemic*” al mencionar que “a partir de este brote localizado, la gripe se propagó al cercano Camp Funston, Kansas, a principios de

¹⁵ John Barry. *The Great Influenza: The Story of the Deadliest Pandemic in History*, 96.

marzo, luego a otros campamentos del ejército en los Estados Unidos”¹⁶ al movilizar soldados de un lugar a otro y en condiciones higiénicas precarias.

Sin embargo, esta primera ola de la enfermedad no llamó mucho la curiosidad en Norteamérica, porque su mayor atención estaba en el desarrollo de la guerra que se estaba librando en el viejo mundo. Por lo tanto, es difícil saber con precisión los números de casos de este primer brote en Estados Unidos, entendían que,

La gripe no era una enfermedad de declaración obligatoria: la única prueba de la misma que se registraba en los distintos departamentos de salud pública eran las muertes, y la mayoría de los médicos las atribuían en los certificados de defunción a casos de neumonía.¹⁷

A partir del mes de marzo de 1918, la enfermedad comenzó a tomar mayor fuerza, propagándose con rapidez entre los individuos. El desplazamiento de las tropas estadounidenses hacia puertos franceses en condiciones de insalubridad facilitó su propagación no sólo entre los soldados estadounidenses, sino también entre las fuerzas militares de la Triple Entente, la Triple Alianza y de otras naciones cercanas.

Asimismo, las trincheras; donde los soldados de ambos bandos pasaron largos periodos de tiempo, y que fueron un “lugar estrecho, húmedo y con mala comida la cosa no mejora con la salubridad, que era inexistente”.¹⁸ Se convirtió en el espacio ideal para la incubación de la enfermedad, ya que este entorno poco saludable e higiénico debilitó a los soldados, ocasionando que el virus fuera aún más devastador para las fuerzas militares.

Por consiguiente, la Primera Guerra Mundial fue el espacio propicio para la propagación de la enfermedad mediante el movimiento y alojamiento de los ejércitos quienes fueron los principales afectados en la primera oleada de 1918; por consecuencia, la influenza hizo estragos

¹⁶Mark Humphries. “Paths of Infection: The First World War and the Origins of the 1918 Influenza Pandemic”. *War in History* 21, no. 1. (2014), 62. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0968344513504525>

¹⁷ Alfred Crosby. *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*. 2nd ed. Cambridge University Press; 2003. https://books.google.com.co/books?id=4cILAQAQBAJ&pg=PT6&hl=es&source=gbv_selected_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false

¹⁸Moler Ruben. “Los soldados en las trincheras de la Primera Guerra Mundial”. (Tesis de grado. Universidad de la Rioja, 2016) <https://acortar.link/0IeZZn>

en los cuarteles, en los campos de preparación y en los hospitales militares: “La enfermedad «de moda» sigue produciendo estragos. Las enfermeras de los cuarteles y el Hospital Militar están atestados”.¹⁹ Porque los militares ingresaban a los centros de salud con síntomas similares como: “fiebre, fatiga extrema, palidez, cianosis, disnea tos con expectoración hemoptoica, delirio y otros trastornos psiquiátricos, para finalmente expirar con una respiración débil”.²⁰

Cabe destacar que, con la movilización de los soldados por los puertos, las ciudades y los pueblos para llegar a los territorios donde se estaba llevando los enfrentamientos bélicos, ayudó en la conexión de las poblaciones entre sí, lo que causó no solo la muerte de tropas, sino también de mujeres, hombre, jóvenes, niños y ancianos que no participaron de forma activa en el conflicto bélico, pero que sufrieron en gran medida los estragos de la enfermedad. Puesto que, la influenza de 1918 conocida posteriormente como la Gripe Española, tuvo una mortalidad que se sitúa “entre 50 y 100 millones, pero parece poco probable que pueda calcularse una cifra realmente exacta. A pesar de la falta de precisión, la magnitud de la mortalidad la convierte sin duda en uno de los mayores brotes”,²¹ que ha experimentado la humanidad.

Por otro lado, uno de los mapas que ejemplifica las posibles rutas de propagación de la influenza de 1918 desde los Estados Unidos fue el presentado por Warren T. Vaughan en su estudio “Influenza: un estudio epidemiológico”,²² publicado en la Revista Americana de Higiene de 1921. Vaughan señala que para el mes de marzo ya se habían registrado brotes leves en EE. UU, China, y colectivos como la marina de guerra de Japón y Francia, aunque se afirma que los “primeros casos gripales aparecieron en Francia en los primeros días de abril 1918, específicamente en Brest y Burdeos, lugares de desembarco de las tropas estadounidenses”.²³

¹⁹ El Sol, “*Sigue la epidemia. La fiebre de los tres días*”. Mayo 26, 1918, 3.

<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=099eeda-4ca4-45bb-b2cd-6cd3646ed7e5&page=3>

²⁰ Samir Kabbabe. “La pandemia de Gripe Española de 1918”. Caracas: *artículo especial*. (2019), 62.

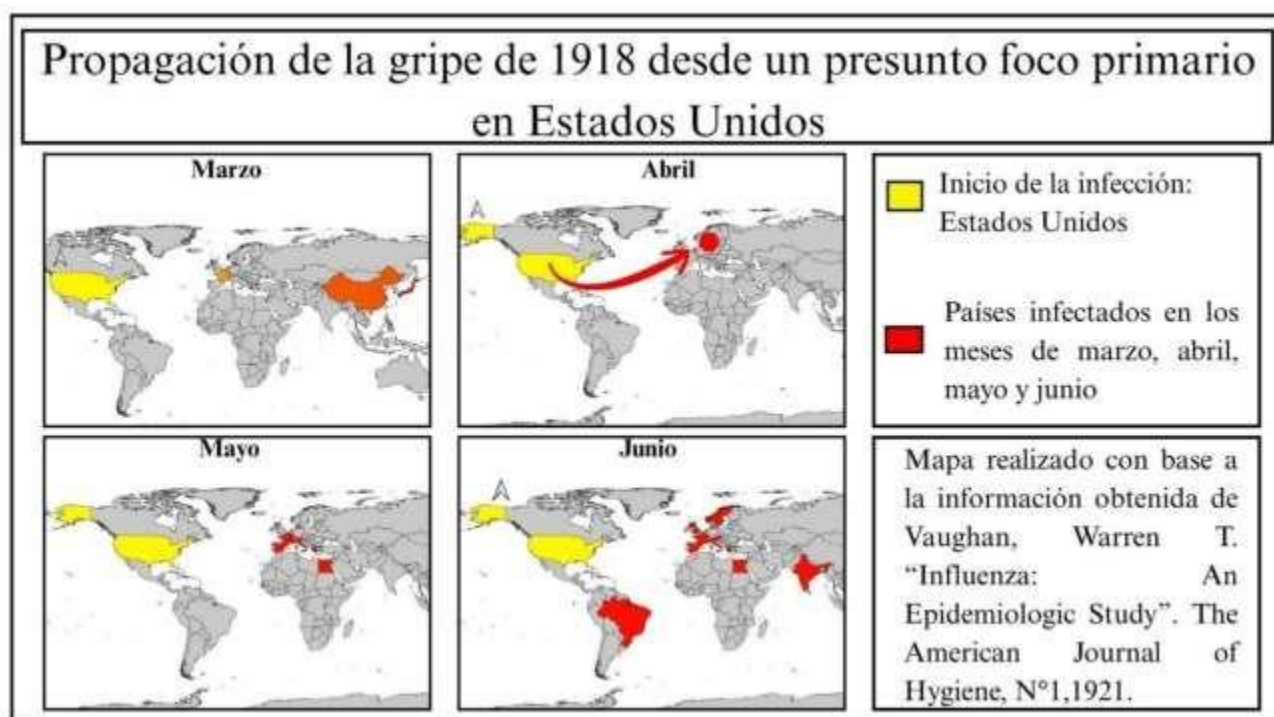
²¹ Niall P. A. S, Johnson & Juergen Mueller. “Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 ‘Spanish’ Influenza Pandemic.” *Bulletin of the History of Medicine* 76, no. 1. (2002), 115.
https://www.researchgate.net/publication/11487892_Updating_the_Accounts_Global_Mortality_of_the_1918-1920_Spanish_Influenza_Pandemic

²² Vaughan, Warren T. “Influenza: An Epidemiologic Study”. *The American Journal of Hygiene*, N°1 (1921), 85.

²³ Maria Fernanda, Duran. La gripe española en Bogotá: la epidemia de 1918” . (Tesis de grado, Pontificia Universidad Javeriana, 2005), 18. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/49032>

En mayo la enfermedad siguió expandiéndose por países como Escocia, España, Egipto y en grupos como la armada italiana y Grecia, así mismo, y para el mes de junio llegó a Suecia, Austria, Noruega y Inglaterra e inició su camino en Sudamérica y la India,²⁴ (ver mapa 1), demostrando así una virulencia cada vez mayor.

Mapa 1. Propagación de la gripe de 1918 desde un presunto foco primario en Estados Unidos.



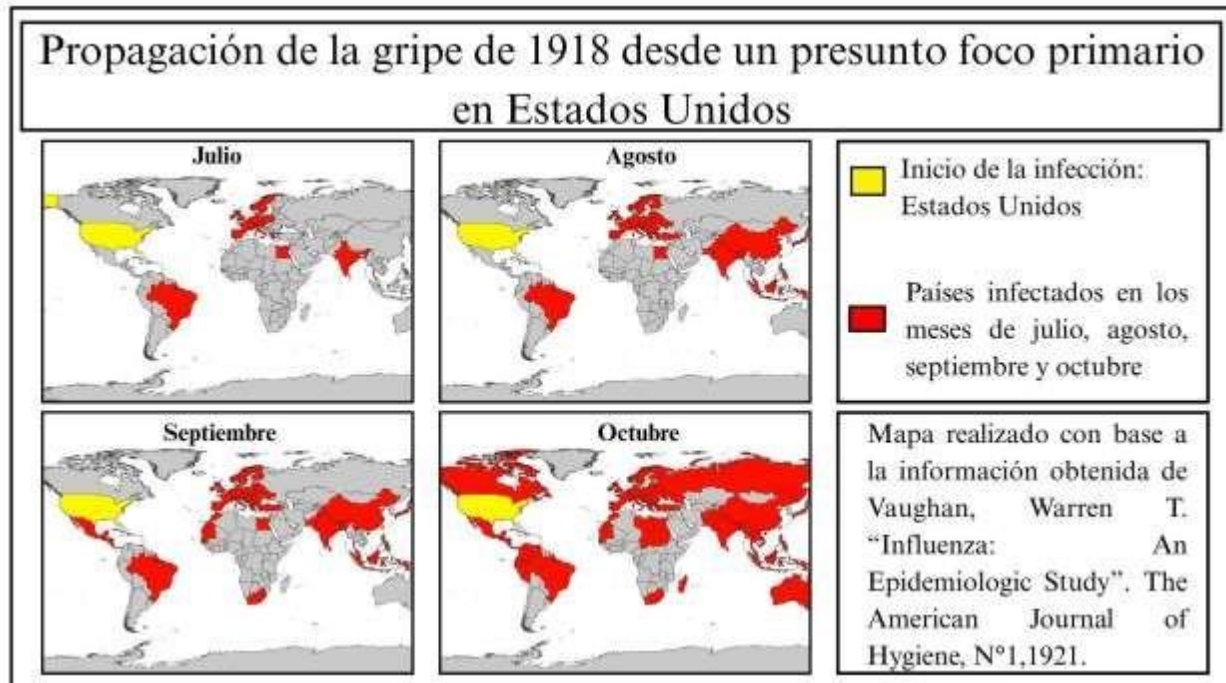
Nota: mapa realizado por Luz Adriana Devia Arias y Jaime David Santamaría Granobles, año 2025

Para el mes de julio, el virus de la influenza de 1918 ya había alcanzado una expansión global, afectando a otros países europeos como Alemania. Fue así como, a mediados de agosto, comenzó la segunda ola de la pandemia, la más devastadora y con mayor capacidad de propagación. Su punto máximo se dio en los meses de septiembre y octubre, cuando alcanzó a países de todos los continentes, entre ellos Dinamarca, República del Salvador, Jamaica, Honduras, México, Corea, Portugal, Sur África, Rusia, Perú, Uruguay, Colombia, Venezuela, Guatemala, Nueva Zelanda, Australia, Cuba, Sierra Leona y Canadá. (Ver mapa 2). Los periódicos de la época

²⁴ Vaughan, Warren T. "Influenza: An Epidemiologic Study", 18.

permiten rastrear este fenómeno; en Canadá, para el mes de octubre el *Weekly Ontario and Bay of Quinte Chronicle* publicó titulares como: “La gripe española causa estragos en Canadá”²⁵ y “las secuelas de la terrible gripe”.²⁶

Mapa 2. Propagación de la gripe de 1918 desde un presunto foco primario en Estados Unidos.



Nota: mapa realizado por Luz Adriana Devia Arias y Jaime David Santamaría
Granobles, año 2025

En Estados Unidos fue evidente el impacto de esta segunda ola, alterando la vida cotidiana del país. Numerosos titulares en periódicos como el New York Times, St. Louis Post-Dispatch, The Evening Star, Nashville Banner, Boston Globe, New York American reflejaban la gravedad de la enfermedad, afectando ciudades como Washington D.C, Boston, New York, Seattle, San Francisco, entre otras.

En Washington D.C la enfermedad se dio a conocer a finales de agosto, al principio, las entidades gubernamentales no se preocuparon demasiado, porque se creía que la enfermedad

²⁵ Weekly Ontario and Bay of Quinte Chronicle. “La gripe española hace estragos en Canadá”. octubre 30 de 1918, 3 https://www.canadiana.ca/view/oocihm.N_00004_19181031/5

²⁶ Weekly Ontario and Bay of Quinte Chronicle. “las secuelas de la terrible gripe”. octubre 30 de 1918, 5 https://www.canadiana.ca/view/oocihm.N_00004_19181031/5

afectaba principalmente a las zonas militares, pero en el mes de septiembre surgieron los primeros casos dentro de la población civil. Aun así, las autoridades no tomaron mayores medidas de prevención y los periódicos daban noticias de seguridad que disminuían la preocupación de la población en torno al virus:

Para tranquilizar a los que han venido últimamente a Washington a trabajar, hay que decir que las probabilidades de que se propague aquí una epidemia de gripe son muy escasas. Esta ciudad tiene una tasa de salud notablemente alta. Nunca se ha visto afectada por una epidemia grave.²⁷

No obstante, para el mes de octubre el panorama de la ciudad de Washington cambió, los casos de gripe entre la población civil aumentaron, lo que provocó que se tomaran medidas preventivas para romper la cadena de contagios, por ello, se cerraron varios establecimientos públicos, entre ellos las instituciones de formación académica, así lo comunicó el periódico St. Louis Post-Dispatch, “La Universidad de Washington fue clausurada a las 12:30 p.m. de hoy debido a la situación de la influenza, completando el cierre de todas las escuelas de la ciudad”,²⁸ evidenciando así una alteración de la vida social y cotidiana en la capital norteamericana. Para inicios de diciembre de 1918 “Washington, ocupó un lugar destacado en la lista con 5,3 por ciento de muertes por influenza y neumonía por cada mil habitantes en el período del 14 de septiembre al 30 de noviembre”,²⁹ un número considerable para un lapso tan corto.

Por otro lado, en Boston los primeros casos que propagaron en la población fueron los contagios entre las fuerzas militares, los cuales, aumentaron de manera alarmante, en la noche del 14 de septiembre de 1918. debido a que se habían “registrado más de 1.579 casos de gripe entre soldados y personal militar en el área metropolitana de Boston”,³⁰ A su vez, la población civil se

²⁷ The Evening Star. “*Washington and the Influenza*”, 29 de septiembre de 1918, 2.
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/5070flu.0011.705/1/--washington-and-the-influenza?page=root;size=200;view=image>

²⁸ St. Louis Post-Dispatch. “*Washington U. Closed Because Of Influenza*”. 9 de octubre de 1918, 1.
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/8370flu.0009.738/1/--washington-u-closed-because-of-influenza?page=root;size=300;view=image>

²⁹ The Evening Star. “*Washington's 2,082 Deaths From Influenza*”. 5 de diciembre de 1918, 2.
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/4290flu.0011.924/1/--washington-s-2082-deaths-from-influenza?page=root;size=300;view=image>

³⁰ Nashville Banner. “*Boston Has 1,879 Cases Of Influenza*” 15 de septiembre de 1918, 11.
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/7840flu.0006.487/1/--boston-has-1879-cases-of-influenza?page=root;size=175;view=image>

vio inmersa en la ola de contagios. Por lo tanto, los entes gubernamentales iniciaron medidas preventivas para evitar las aglomeraciones de personas en espacios públicos, medios de transporte y tiendas, mediante el Comité de Emergencias y el Departamento de Salud de la ciudad; por ende,

Las tiendas y comercios de Boston abrirán de 10 a. m. a 4:15 p. m. a partir de mañana por la mañana, en un esfuerzo por reducir el tráfico y la congestión de las tiendas, que las autoridades sanitarias consideran un factor importante que contribuye a la continuidad de la epidemia.³¹

Además, el aumento de los casos de gripe generados por la epidemia saturó la capacidad de atención médica en la mayoría de los lugares donde tuvo presencia, por tal motivo, la Asociación de Enfermería del Distrito pidió con urgencia al Comité de Emergencia Sanitaria de Massachusetts la contratación de nuevo personal para atender a los enfermos.³² dado que las enfermeras con las que se disponían eran insuficientes para atender a la población afectada; Así mismo, se crearon hospitales provisionales en Boston como se evidencia en la imagen 3 para atender a la población.

³¹ Boston Globe. “*Boston Stores and Shops to Go On A New Time Schedule*” 7 de octubre de 1918, 1. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/6500flu.0014.056/1/--boston-stores-and-shops-to-go-on-a-new-time-schedule?page=root;size=200;view=image>

³² Boston Globe. “*Demand for Nurses Never So Urgent*”. 2 de octubre de 1918, 3. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/1200flu.0014.021/1/--demand-for-nurses-never-so-urgent?page=root;rgn=full+text;size=150;view=image;q1=boston>

Imagen 3. Una sección del Commonwealth Armory de Boston, utilizada como hospital militar durante la gripe española, 1918.



Nota. Medical Department - Influenza Epidemic 1918 - A section of commonwealth armory, Boston, Used for Military Hospital during Spanish Influenza. Sept. Oct. Nov. 1918. Disponible en: <https://catalog.archives.gov/id/45499405>

En la ciudad de New York, la influenza también llegó a mediados del mes agosto con gran fuerza, y como en otros lugares de Estados Unidos los primeros afectados fueron los militares y las fuerzas navales, debido a la exposición que generaba el traslado de los militares en barco a los muelles de la ciudad, así lo informó el *New York Times*:

Se registraron dieciocho nuevos casos de gripe española: cinco en Manhattan, once en Brooklyn, uno en el Bronx y uno en Queens. Seis de los casos de Brooklyn eran marineros británicos de un barco australiano que estaba anclado en un muelle de Brooklyn.³³

Posteriormente, la Junta de Salud de New York el 19 de septiembre de 1918 comenzó a reportar casos entre la población civil, estos “no se trataba de casos del ejército ni de la marina ni

³³ New York Times. “31 new influenza cases in New York”. 21 de septiembre de 1918, 7. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/0050flu.0012.500/1/--31-new-influenza-cases-in-new-york?page=root;rgn=full+text;size=200;view=image;q1=new+york>

de barcos que llegaban, sino de personas que vivían en la isla de Manhattan”.³⁴ Sin embargo, el gobierno neoyorquino no optó como primera medida de seguridad el cierre de establecimiento públicos y educativo,³⁵ A cambio, al primero inicialmente se le reguló los horarios de atención para evitar aglomeraciones.

Por otro lado, implementaron el aislamiento de los enfermos para combatir la epidemia, como lo menciona Francesco Aimone en su artículo publicado en 2010 al mencionar que, “los casos de influenza encontrados en casas de inquilinato y pensiones debían ser trasladados a hospitales municipales. Todos los demás casos fueron puestos bajo cuarentena domiciliaria sin carteles”.³⁶ New York logró mantener una tasa de mortalidad menor a la del resto de las ciudades de la costa este durante la pandemia de 1918.

En contraste, al noroeste de los EE. UU. la epidemia de gripe de 1918 llegó a Seattle a finales de septiembre. Los primeros casos de contagio se detectaron en el cercano Campamento Lewis, considerados inicialmente como casos de gripe leve y sin mayor trascendencia, Sin embargo, el virus se expandió rápidamente hacia Seattle y otros lugares cercanos. Para octubre el campamento ya se encontraba en cuarentena debido al aumento de los casos, por ello, con los nuevos casos de “influenza en todo el estado y cerca del acantonamiento, Campamento Lewis ha decidido poner en cuarentena el campamento... Todos los soldados estarán confinados en los límites de la reserva militar y no se permitirá la entrada a ningún civil”.³⁷

Ante la propagación de la influenza, el comisionado de salud de Seattle McBride y el alcalde Hanson intentaron contener la epidemia mediante medidas de distanciamiento social,

³⁴ New York Time. “*New York prepared for influenza siege*”. 19 de septiembre de 1918, 11
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/8940flu.0012.498/1/--new-york-prepared-for-influenza-siege?page=root;size=175;view=image>

³⁵ New York American. “*City Acts To Check Spread Of Influenza*” 5 de octubre de 1918, 11.
<https://quod.lib.umich.edu/cgi/t/text/idx/f/flu/0760flu.0006.670/1/--city-acts-to-check-spread-of-influenza?page=root;rgn=subject;size=175;view=image;q1=New+York>

³⁶ Francesco Aimone. “The 1918 Influenza Epidemic in New York City: A Review of the Public Health Response”. *Public Health Reports*®. volumen 125, (2010), 75.
<https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/00333549101250S310>

³⁷ Seattle Daily Times. “*el Campamento Lewis se encuentra en cuarentena*” October 18 de 1918, 11.
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/2170flu.0010.712/1/--camp-lewis-put-in-quarantine?page=root;rgn=full+text;size=175;view=image;q1=camp+lewis>

ventilación en espacios públicos y cuarentenas voluntarias.³⁸ Finalmente, el 6 de octubre de 1918, las autoridades decretaron el cierre de iglesias, teatros, salones de billar y otros lugares de entretenimiento, además de suspender las clases en las escuelas públicas.³⁹

A pesar de las estrictas medidas, la epidemia continuó extendiéndose en Seattle, y a mediados de octubre se reportaron 680 casos nuevos por gripe,⁴⁰ desafiando las expectativas de las autoridades, quienes pensaron que la crisis podría resolverse en cuestión de pocos días. Ante el aumento de casos, el 28 de octubre, Seattle implementó una orden de uso obligatorio de mascarillas (ver imagen 4). Exigiendo que todas las personas las llevaran en lugares públicos, tiendas y en el tranvía. Además, se ordenó el cierre de negocios y se limitó el horario de tiendas para evitar las multitudes.⁴¹ A pesar de la resistencia inicial, las restricciones ayudaron a disminuir los contagios.

Así mismo, en Seattle se implementaron otras medidas para combatir la epidemia de gripe, entre ellas, el suministro de sueros o vacunas antigripales, con el fin de proteger a la población y reducir el contagio de la enfermedad.⁴² (ver imagen 5).

De igual manera, en la ciudad de San Francisco, la influenza de 1918 también llegó a finales de septiembre, como en otros lugares es difícil establecer cuál fue el primer caso. Pero según informes de periódicos de la época, un hombre que había regresado a la ciudad tras un viaje a Chicago fue quien introdujo la enfermedad en San Francisco. Al conocer el caso el Dr. William C. Hassler, Oficial de Salud de San Francisco, puso al hombre en aislamiento y su casa en

³⁸ Seattle Post Intelligencer, “*Seattle enfrenta una cuarentena estricta*”, octubre 27 de 1918, 12.

<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/1290flu.0010.921/--seattle-facing-rigid-quarantine?q1=seattle&view=image&seq=1&size=400>

³⁹ Seattle Post-Intelligencer “*Prohibición de reuniones en un esfuerzo por frenar la gripe*”. Octubre 6 de 1918, 1.

<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/5780flu.0010.875/--ban-gatherings-in-an-effort-to-halt-influenza?q1=seattle&view=image&seq=1&size=400>

⁴⁰ El diario Seattle Daily Times. “*Seattle reporta 680 nuevos casos de influenza*”. Octubre 13 de 1918, 5.

<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/7960flu.0010.697/1/--seattle-reports-680-new-influenza-cases?page=root;rgn=full+text;size=400;view=image;q1=seattle>

⁴¹ Seattle Post Intelligencer. “*Se ordena a Seattle usar mascarillas a partir de hoy*”. Octubre 28 de 1918, 1.

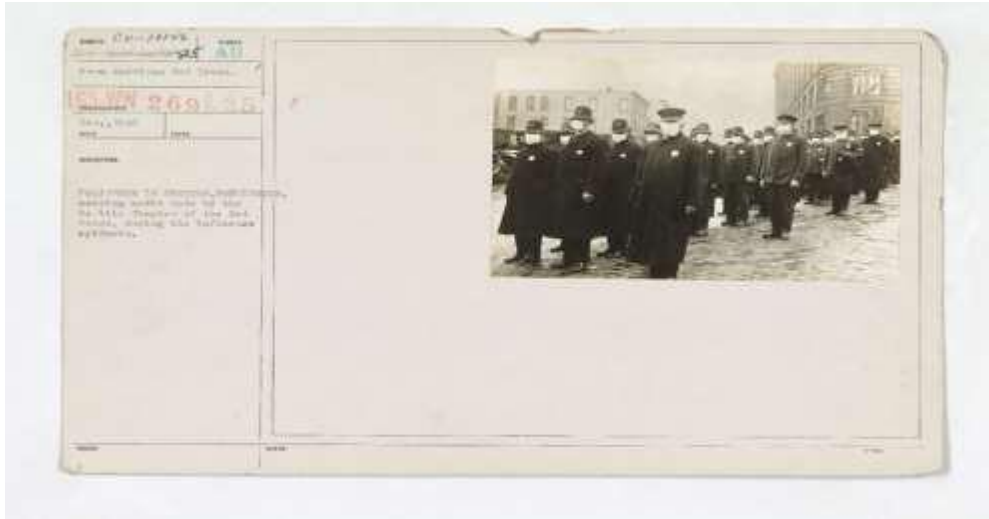
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/2290flu.0010.922/1/--seattle-ordered-to-wear-masks-beginning-today?page=root;rgn=full+text;size=300;view=image;q1=seattle>

⁴² The Oregonian. “*Preparación para la vacuna contra la gripe*”. Octubre 23 de 1918, 7.

<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/7320flu.0008.237/1/--vaccine-preparing-to-check-influenza?page=root;rgn=full+text;size=400;view=image;q1=seattle>

cuarentena.⁴³ A partir de ese momento, los casos aumentaron rápidamente, y para mediados de octubre, ya se contabilizaban más de 207 casos en la ciudad.⁴⁴

Imagen 4. Epidemia de influenza 1918 - Policías en Seattle, Washington, con máscaras fabricadas por el Capítulo de Seattle de la Cruz Roja, durante la epidemia de gripe



Nota. Medical Department - Influenza Epidemic 1918 - Policemen in Seattle, Washington, wearing masks made by the Seattle Chapter of the Red Cross, during the influenza epidemic. Disponible en: <https://catalog.archives.gov/id/45499339>

⁴³ El examinador de San Francisco. “La gripe llegó a San Francisco gracias a un residente de Chicago”. Septiembre 24 de 1918, 11. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/3800flu.0009.083/1/--influenza-is-brought-to-s-f?page=root;rgn=full+text;size=300;view=image;q1=San+Francisco>

⁴⁴ El examinador de San Francisco. “La influenza en San Francisco aumentó en 207 casos”. Octubre 15 de 1918, 5. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/1110flu.0009.111/1/--influenza-in-s-f-increased?page=root;rgn=full+text;size=400;view=image;q1=San+Francisco>

Imagen 5. Epidemia de gripe de 1918: lucha contra la gripe en Seattle. Inyección de suero antigripal en Seattle, Washington.



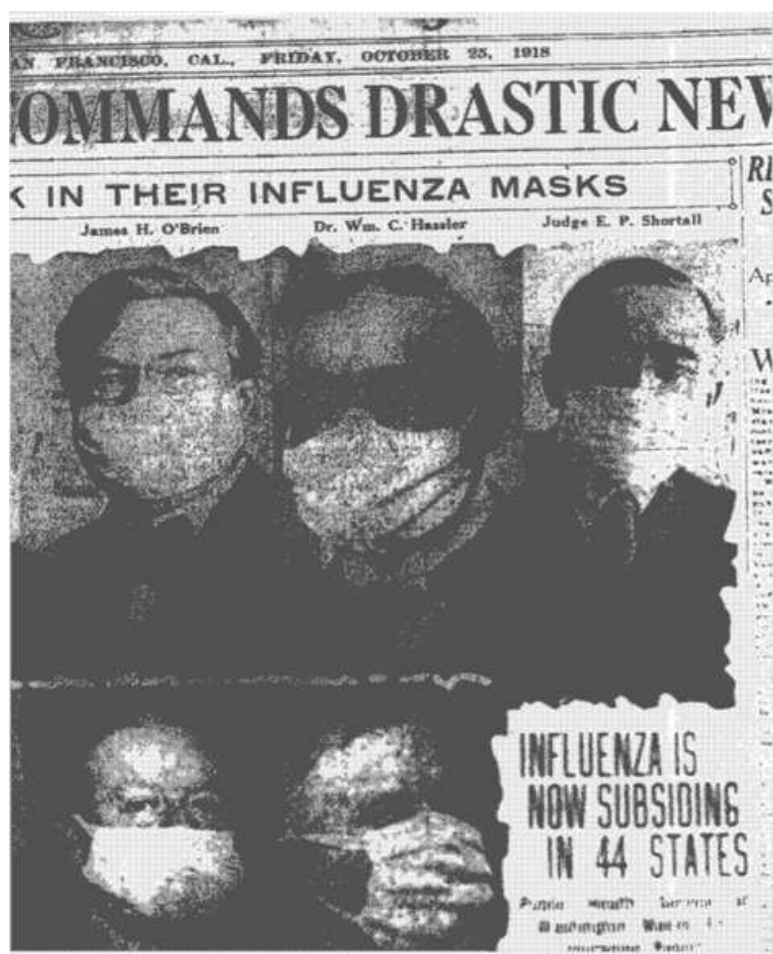
Nota. Medical Department - Influenza Epidemic 1918 - Fighting influenza in Seattle. Flu serum injection, Seattle, Washington. Disponible en <https://catalog.archives.gov/id/45499307>

Por lo cual, las autoridades implementaron medidas como el cierre de lugares de entretenimiento, prohibir reuniones sociales y evitar las aglomeraciones, para así evitar la propagación del virus. Pero, la medida central preventiva fue el uso de mascarillas en público, el 21 de octubre el alcalde de la ciudad promulgó que todas las personas debían usar las mascarillas como única medida eficaz contra la influenza de 1918 que asolaba a la ciudad y al país.⁴⁵

Las mascarillas se convirtieron en un símbolo de responsabilidad (ver imagen 6) y aunque hubo críticas y desafíos legales, San Francisco se destacó por su estricta aplicación de estas medidas de salud pública.

⁴⁵ Crónica de San Francisco. “*Proclama del alcalde pide mascarillas para todos*”. Octubre 22 de 1918, 8. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/1620flu.0009.261/1/--proclamation-of-mayor-asks-masks-for-all?page=root;size=200;view=image;q1=San+Francisco>

Imagen 6. San Francisco, mascarillas antigripales, 25 de octubre de 1918.



Nota. San Francisco Chronicle. Octubre 25 de 1918. Disponible en:

<http://hdl.handle.net/2027/spo.5720flu.0009.275>

Finalmente, aunque la teoría estadounidense ha sido una de las más conocidas e investigadas sobre el origen de la pandemia de la influenza de 1918-1919, no es la única que se ha desarrollado entre los académicos e investigadores, otra de las teorías que se viene analizando con profundidad dentro de la comunidad científica es la teoría asiática que plantea el inicio de la gripe al norte de China en 1917.

1.1.2. El origen europeo: los campamentos militares de Étaples y Aldershot en la antesala de la pandemia de 1918-1919.

La teoría europea, que ha sido defendida arduamente por varios autores como el virólogo inglés John Oxford, propone que el inicio de la epidemia tuvo lugar en Europa, en el frente de batalla occidental durante la Primera Guerra Mundial en Francia; específicamente en el campamento militar británico ubicado en Étaples en el año de 1916, virus que también fue hallado en el campamento militar Aldershot en Inglaterra en 1917. Planteando así un brote gripal previo a la gran pandemia de 1918-1919.

Las investigaciones como *Un posible origen europeo de la gripe española y los primeros intentos de reducir la mortalidad para combatir las bacterias superinfectantes: la opinión de un virólogo y un historiador militar* de John Oxford y Douglas Gill;⁴⁶ *La Primera Guerra Mundial pudo haber permitido la aparición de la gripe “española”* de JS Oxford, A Sefton, R Jackson, W Innes, RS Daniels, y NPAS Johnson;⁴⁷ *La llamada Gran Pandemia de Gripe Española de 1918 pudo originarse en Francia en 1916* también de John Oxford;⁴⁸ y *Rutas de Infección: la Primera Guerra Mundial y los orígenes de la pandemia de influenza de 1918* de Mark Osborne Humphries,⁴⁹ explican el posible origen europeo de la gripe .

Exponiendo que, en 1917, el médico J.A.B Hammon del hospital general del campamento militar británico localizado en Étaples; norte de Francia, reportó que durante el invierno de 1916 sus pacientes comenzaron a presentar una enfermedad inusual. De acuerdo con sus observaciones, varios soldados ingresaron al “hospital de la base, con una infección respiratoria aguda, fiebre alta y tos”,⁵⁰ síntomas que rápidamente pasaban a complicaciones graves como bronconeumonía,

⁴⁶ J. S. Oxford; D. Gill. "A possible European origin of the Spanish influenza and the first attempts to reduce mortality to combat superinfecting bacteria: an opinion from a virologist and a military historian," *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 15, no. 9 (2019): 2009–2012, <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1607711>.

⁴⁷ John S. Oxford, Andrew Sefton, R. Jackson, W. Innes, R. S. Daniels y N. P. A. S. Johnson, “La Primera Guerra Mundial pudo haber permitido la aparición de la gripe ‘española’,” *The Lancet Infectious Diseases* 2, no. 2 (2002): 111–114.. <https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473309902001858/fulltext>

⁴⁸ J. S. Oxford, «The So-Called Great Spanish Influenza Pandemic of 1918 May Have Originated in France in 1916», *Philosophical Transactions: Biological Sciences* 356, n.º 1416 (2001): 1857–1859, <http://www.jstor.org/stable/3067060>.

⁴⁹ Mark Osborne Humphries, “Paths of Infection: The First World War and the Origins of the 1918 Influenza Pandemic,”.

⁵⁰ John S. Oxford, Andrew Sefton, R. Jackson, W. Innes, R. S. Daniels y N. P. A. S. Johnson, “La Primera Guerra Mundial pudo haber permitido la aparición de la gripe ‘española’ . 112.

saliéndose del curso normal de una simple bronquitis, como se menciona en *Bronquitis purulenta: estudio de los casos ocurridos entre las tropas británicas en una base en Francia*.

Hay características clínicas bien marcadas que distinguen estos casos de los casos ordinarios de bronquitis. Las más prominentes son el esputo característico, la taquicardia extrema, la cianosis, la evolución de la temperatura (notablemente la caída ante mortem) y la mortalidad extremadamente alta.⁵¹

Aunque los primeros casos se reportaron en diciembre de 1916, no fue hasta finales de enero del siguiente año “cuando prevaleció un frío excepcional, que la enfermedad asumió proporciones tales que constituyó casi una pequeña epidemia”.⁵² Ya que, en esta etapa temprana la capacidad de contagio del virus fue limitada.⁵³

En el campamento militar de Aldershot, ubicado al sur de Inglaterra, se registraron en marzo de 1917 los primeros casos de una enfermedad respiratoria grave, diagnosticados por el médico Adolphe Abrahams y su equipo. De acuerdo con sus informes sus pacientes en su mayoría jóvenes comenzaron a presentar un cuadro clínico muy parecido al descrito ese mismo año por J.A.B Hammon en Étapes, correspondiente a la bronquitis purulenta.

El médico del campamento de Aldershot llamó la atención en dos aspectos: “En primer lugar, la afección tiene una mortalidad muy alta, mucho mayor que la de la neumonía lobular; en segundo lugar, hay características y circunstancias que sugieren una naturaleza epidémica”.⁵⁴ Estas observaciones e informes clínicos no solo describieron la naturaleza de la enfermedad, sino que han sido tomadas como un indicio temprano de un posible brote gripal que antecedió la influenza de 1918.

⁵¹ J. A. B. Hammond, W. Rolland y T. H. G. Shore, “Bronquitis purulenta: estudio de los casos ocurridos entre las tropas británicas en una base en Francia,” *The Lancet* 2 (1917): 41–45, 44. <https://www.statnews.com/wp-content/uploads/2018/12/Hammond.1917.purulent.bronchitis.pdf>

⁵² J. A. B. Hammond, W. Rolland y T. H. G. Shore. “Bronquitis purulenta: estudio de los casos ocurridos entre las tropas británicas en una base en Francia,” 41.

⁵³ J. S. Oxford; D. Gill. “A possible European origin of the Spanish influenza and the first attempts to reduce mortality to combat superinfecting bacteria: an opinion from a virologist and a military historian, 2010.

⁵⁴ Adolphe Abrahams, N. F. Hallows, J. W. H. Eyre y H. French, “*Bronquitis purulenta: su bacteriología gripal y neumocócica*,” *The Lancet* 2 (1917): 377–380, 377. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673601521698>

Diversos autores como John Oxford y A Sefton, han retomado las investigaciones del médico Adolphe Abrahams, quien, en 1919, tras estudiar los efectos de la pandemia de gripe de 1918-1919, comparó los resultados clínicos con los casos analizados en 1916-1917. Concluyendo que se trató del mismo agente gripal, aunque en los estudios iniciales de 1917 aún no se había identificado como tal, fue posteriormente que se descubrió su naturaleza gripal. Todo ello, puso en evidencia una relación de la influenza de 1918-1919 con los brotes de “bronquitis purulenta” en los campamentos militares británicos en Étaples (Francia) y Aldershot (Inglaterra) en 1916-1917.

Nuestras observaciones a los aspectos clínicos, bacteriológicos y post mortem de la enfermedad, tal como la hemos visto entre las tropas en Aldershot y en otros lugares. Pero una vez más, e incluso a riesgo de resultar monótonamente insistente, queremos enfatizar nuestra opinión de que, en esencia, la "bronquitis purulenta" influenza-neumocócica que nosotros y otros describimos en 1916 y 1917 es fundamentalmente la misma afección que la "neumonía gripal" de la pandemia actual.⁵⁵

La no expansión global del virus durante los años de 1916-1917, se fundamenta en parte por las restricciones de viajes impuestas bajo la Primera Guerra Mundial. Sin embargo, con el regreso a casa de los soldados en combate a partir de 1918, se generaron las condiciones ideales para una propagación más amplia del virus mortal y una mayor capacidad de contagio.⁵⁶ Por lo tanto, el retorno masivo de las tropas a sus lugares de origen contribuyó significativamente a la expansión global de la enfermedad.

A su vez, esta teoría sugiere que el origen del virus podría estar relacionado con una transmisión zoonótica, facilitada por las precarias condiciones de vida de los soldados en los campamentos y las trincheras durante la Gran Guerra. Donde la epidemia surgió en animales como aves o cerdos, ya que las pésimas condiciones higiénicas y el hacinamiento generaron un entorno que hizo posible el salto de la enfermedad de los animales a los humanos.

⁵⁵ Adolphe Abrahams, N. Hallows y H. French, “A Further Investigation into Influenza Pneumococcal and Influenza–Streptococcal Septicaemia: Epidemic Influenzal Pneumonia of Highly Fatal Type and Its Relation to Purulent Bronchitis” *The Lancet* 1 (1919): 1–9.1. <https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S0140673601221151/first-page-pdf>

⁵⁶ John Oxford. *La llamada Gran Pandemia de Gripe Española de 1918 pudo originarse en Francia en 1916.*, 1857.

Debido a que, en Etaples, la base estaba situada cerca de marismas con abundantes aves migratorias. Además, había muchas granjas con cerdos, patos y gansos reservados como alimento para los soldados.⁵⁷ Existen registros que documentan la convivencia de soldados y animales (ver imagen 7 y 8.) Por lo cual, se ha planteado que el virus fue mutando progresivamente desde 1916 hasta alcanzar en 1918 una forma altamente contagiosa para los seres humanos.

Imagen 7. Soldados en contacto con gansos, 1916.



Nota. La Primera Guerra Mundial pudo haber permitido la aparición de la gripe ‘española’, *The Lancet Infectious Diseases* 2, no. 2 (2002): 111–114. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1607711>

⁵⁷ A. Erkoreka, “orígenes de la pandemia de gripe española (1918-1920) y su relación con la Primera Guerra Mundial,” *Journal of Molecular and Genetic Medicine* 3, no. 2 (30 de noviembre de 2009): 190–194, 191. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2805838/>

Imagen 8. Granja construida en 1917 en el Campamento de Étaples.



Nota. McLellan, David (Segundo teniente). El ejército británico en el frente occidental 1914-1918. Étaples, 1918. Disponible en:

<https://www.iwm.org.uk/collections/item/object/205244568>

Por consiguiente, la teoría sobre el origen europeo sostiene que el virus responsable de la pandemia de gripe de 1918 se produjo en los campamentos militares de Francia e Inglaterra, durante el invierno de 1916-1917. Respaldando la teoría con las evidencias médicas documentadas por los doctores J.A.B Hammond y Adolphe Abrahams, en conjunto con las condiciones de hacinamiento, convivencia con animales y movilización de tropas militares. Elementos que han dado gran credibilidad a este posible origen europeo. Sin embargo, aún persisten debates respecto a su validez frente a otras teorías como la estadounidense o la asiática.

1.1.3. ¿Teoría asiática? China fue el epicentro de la gripe desde 1917.

Diferentes estudios históricos señalan que los primeros brotes de gripe aparecieron en el norte de China en 1917 y se expandieron globalmente, en parte debido al movimiento de trabajadores chinos reclutados por los británicos y franceses para labores en Francia durante la Primera Guerra Mundial. Esta teoría del origen asiático ha sido respaldada por investigaciones como la tesis doctoral de Dorothy Ann Pettit, *Un Viento Cruel: Estados Unidos Experimenta Una*

Gripe Pandémica, 1918-1920. Una Historia Social,⁵⁸ quien identificó una grave enfermedad respiratoria que circuló en China a finales del invierno de 1917 y que posteriormente se diseminó por el mundo a través del Cuerpo de Trabajo Chino (C.L.C.). De igual manera, Christopher Langford, en su estudio titulado *¿La pandemia de gripe de 1918-19 se originó en China?*,⁵⁹ también señala al país asiático como el punto de inicio de la Influenza de 1918, destacando el papel del Cuerpo de Trabajo Chino como vector de propagación.

La necesidad de mano de obra surgió principalmente por las grandes pérdidas sufridas por los ejércitos de Gran Bretaña y Francia en las primeras etapas del conflicto, como se vio en la Batalla del Somme, donde las fuerzas británicas y francesas perdieron 420,000 y 205,000 soldados respectivamente.⁶⁰ Estas bajas, combinadas con la necesidad de mantener las operaciones militares crearon un déficit en el número de soldados disponibles para el combate, por ello, para suplir esta necesidad, en 1916 Londres emitió una iniciativa para reclutar trabajadores chinos con el fin de formar un cuerpo de trabajo no militar conocido como el Cuerpo de Trabajadores Chinos (C.L.C.).⁶¹ (ver imagen 9) Es así que, desde 1916 hasta 1918 la Triple Entente reclutó a más de 140.000 trabajadores chinos provenientes del puerto de tratado británico de Weihaiwei en la provincia de Shandong (ver mapa 3). Quienes suplieron las tareas tras de líneas hechas en primera instancia por militares, como cargue y descargue de armamento, construcción de trincheras, letrinas y depósitos de armas, mantenimiento de los tanques de guerra, reparación de carreteras y vías férreas, así se evidencia en la imagen 10 y 11. Esto permitió que más soldados pudieran estar al frente de batalla, debido a que, estas labores empezaron hacer exclusivamente los asiáticos reclutados.⁶²

⁵⁸ Dorothy Ann Pettit. "A cruel wind: America experiences pandemic influenza, 1918-1920 a social historia" (1976). *Disertaciones de doctorado*. 1145. <https://scholars.unh.edu/dissertation/1145>

⁵⁹ Christopher Langford. "Did the 1918-19 influenza pandemic originate in China?" *Population and Development Review* 31, no. 3 (2005): 473+. *Gale OneFile: U.S. History* (accessed July 6, 2025). <https://link.gale.com/apps/doc/A138859583/PPUS?u=univalle&sid=bookmark-PPUS&xid=1957b802>.

⁶⁰ Mario, Ariza. La batalla del Somme (1916). Instituto Internacional de Estudios en Seguridad Global, 2013, 20 [tarea tema 2 guerras edad moderna: \(iniseg.es\)](#)

⁶¹ Las iniciales C.L.C hacen alusión a Chinese Labour Corps (Cuerpo de Trabajadores Chinos).

⁶² Fawcett, Brian C., "The Chinese Labour Corps in France, 1917–1921", in *Journal of the Royal Asiatic Society Hong Kong Branch*, Volume 40, 2000, pp. 33–111. [5de4ea563eacd6aaf90c6d9d155eb26a.pdf \(hku.hk\)](#)

Imagen 9. El Cuerpo de Trabajadores Chinos comenzó a ser reclutado en 1916



Nota, Thomas Wintle. Forgotten heroes: Who were the Chinese Labor Corps? W J Hawkings Collection. The Chinese Labor Corps started to be recruited in 1916. Disponible en: [Forgotten heroes: Who were the Chinese Labor Corps? - CGTN](#)

Mapa 3. Puerto de tratado británico de Weihaiwei en la provincia de Shandong China.



Nota. Elaborador por Jaime David Santamaria Granobles y Luz Adriana Devia Arias, año 2024

Imagen 10. Trabajadores chinos, supervisados por el sargento del ejército británico, cargando 9,2 pulgadas en un tren de municiones en Boulogne, 1917.



Nota. Brooks, Ernest (Teniente), Trabajadores chinos, supervisados por el sargento del ejército británico, cargando 9,2 pulgadas en un tren de municiones en Boulogne, agosto 12 de 1917.

Imperial War Museum. [El cuerpo de trabajo chino en el frente occidental, 1916-1918 | museos imperiales de la guerra \(iwm.org.uk\)](https://www.iwm.org.uk/learning/resources/el-cuerpo-de-trabajo-chino-en-el-frente-occidental-1916-1918)

Imagen 11. Miembros del Cuerpo de Trabajo Chino realizan reparación de vías férreas, 1918.



Nota. McLellan, David, Miembros del Cuerpo de Trabajo Chino empleados en trabajos de construcción en el depósito de vagones de Oissel, el 25 de junio de 1918. Imperial War Museum.

[Los ingenieros reales en el frente occidental, 1914-1918 | museos imperiales de la guerra](https://www.iwm.org.uk/learning/resources/los-ingenieros-reales-en-el-frente-occidental-1914-1918)
([iwm.org.uk](https://www.iwm.org.uk))

China fue oficialmente neutral hasta 1917, por ello el proceso de reclutamiento se mantuvo en secreto y se realizaban al interior del norte del país asiático. En octubre de 1916 comenzó el alistamiento de hombres a manos del británico William J. Hawkins desde la costa nororiental de China para su traslado a Europa. El flujo de Cuerpo de Trabajadores Chinos se dio por dos rutas, la primera fue por el Océano Índico y el Canal de Suez, la segunda fue por el Océano Pacífico vía a Canadá.

Ahora bien, los estudios epidemiológicos e históricos sugieren que la influenza de 1918 pudo haber tenido sus primeros brotes en el norte de China a finales de 1917, cuando se reportó

una epidemia de neumonía de rápida propagación. Según la revista inglesa *China Medical Journal* en la navidad del 1917 hubo un brote de neumonía a lo largo de la frontera entre Shansi y Mongolia, donde los distritos de Chahar y Suiyuan fueron los más afectados,⁶³ con más de 100 muertes registradas. A su vez, Dorothy Ann Pettit, en su tesis doctoral, menciona que en noviembre de 1917 comenzó a propagarse una enfermedad neumónica en el norte de China, afectando gravemente a las personas que sucumbían al virus tres días después de manifestar los primeros síntomas. Esta enfermedad no solo impactó a los humanos, sino también a los animales: “mi hermano ha perdido seis reses en tres días, y otras están enfermas. He oído que más al sur, al este de Kuoyang y Mingching, han muerto en gran número”.⁶⁴ Este hecho sugiere que la enfermedad se propagaba de manera rápida y letal en varias especies, intensificando el impacto en las comunidades afectadas; además, el incipiente avance médico ayudó en la extensión de la duración de la peste.⁶⁵

Los brotes se focalizaron al interior del país y en los puertos de tratado donde se embarcó la mano de obra china rumbo a Europa. Sin embargo, según el cirujano mayor del Ejército Chino, S.T. Lee, para mayo de 1918 la tasa de contagios había disminuido en comparación con el año anterior:

Hubo una extensa epidemia de influenza de forma ordinaria sin una tasa de mortalidad inusual. Esto ocurrió en todas las ciudades a lo largo de las vías férreas y la costa, mientras que en el interior, lejos del tráfico general, hubo focos de infección intensa con complicaciones pleura neumónicas y, en consecuencia, una tasa de mortalidad muy alta. En su peor momento durante los meses de mayo y junio, la enfermedad se diseminó curiosamente; Dos aldeas gravemente infectadas pueden estar separadas y entre ellas yacen otras aldeas completamente libres de la enfermedad o muy ligeramente afectadas.⁶⁶

⁶³ Arthur Stanley. Report Of The Shansi Plague Prevention Bureau, 1918. *Chinese Medical Journal*: 1918, 559. [Informe De La Oficina De Prevención De La Peste Shansi, 1918](#)

⁶⁴ Dorothy Ann, Pettit,, "Un Viento Cruel: Estados Unidos Experimenta La Gripe Pandémica", 79.

⁶⁵ Jour. Medical Needs of China still Very Great. *Chinese Medical Journal*. 1918, 551. [Las necesidades médicas de China siguen siendo muy grandes](#)

⁶⁶ Dorothy Ann, Pettit,, "Un Viento Cruel: Estados Unidos Experimenta La Gripe Pandémica", 78.

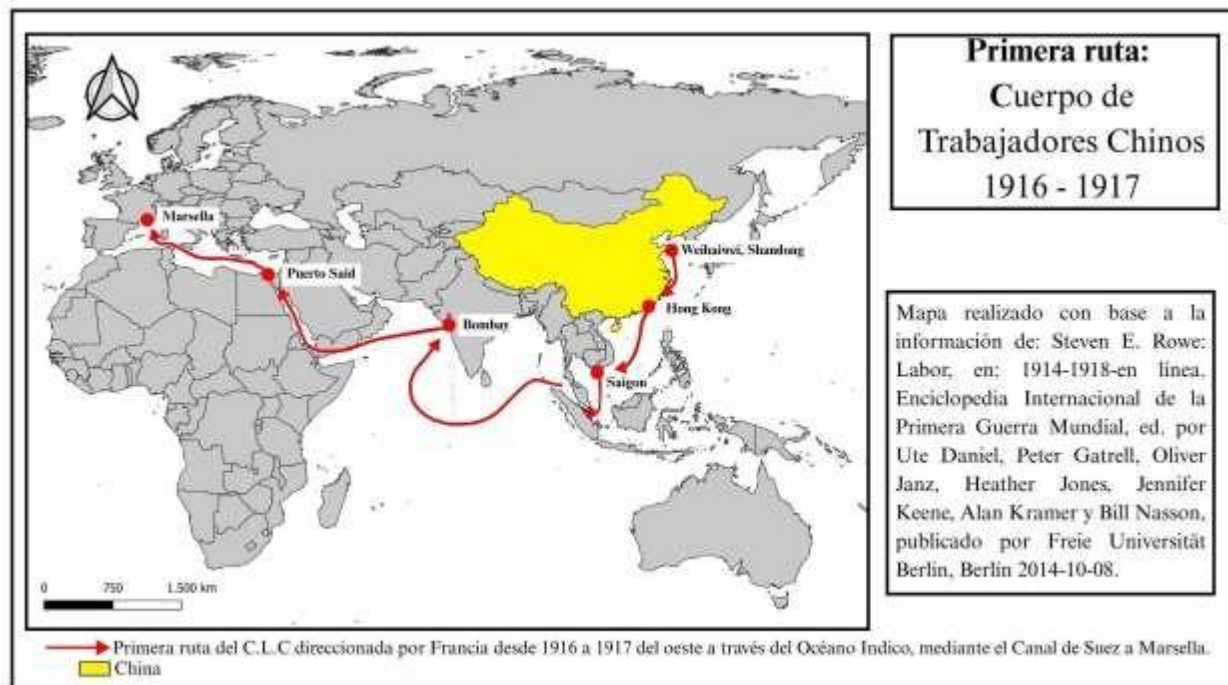
La teoría del lejano oriente toma mayor relevancia por diferentes factores, es ahí donde Langford sostiene que la mortalidad en Cantón (Guangzhou) durante la pandemia de gripe de 1918-1919 fue relativamente baja en comparación con otras partes del mundo, como Estados Unidos, Inglaterra o Francia, donde los casos de contagio y deceso estaban en sus puntos más altos. Este mismo patrón se observó en ciudades como Shanghái y Hong Kong, donde las tasas de mortalidad también fueron significativamente menores.⁶⁷ Esto sugiere que la población de esas regiones podría haber estado expuesta previamente al virus o a una cepa similar. A partir de ello, se concluye que un virus con características similares a la influenza de 1918-1919 probablemente ya circulaba en el sudeste asiático desde el invierno de 1917, lo que explicaría la menor virulencia en esas áreas.⁶⁸

Por lo cual, la teoría expone que el virus viejo rápidamente mediante la movilización del Cuerpo de Trabajadores Chinos, a través de sus dos rutas. La primera ruta comenzó desde 1916 a 1917 en los puertos del norte de China dirigida por Francia, desde donde los trabajadores embarcaron en barcos que navegaban por el Océano Índico. El trayecto los llevó a través del Canal de Suez, una vía crucial que conecta el Mar Rojo con el Mar Mediterráneo. Aunque esta ruta era más directa, implicaba riesgos significativos debido a la amenaza de los submarinos alemanes que patrullaban las aguas mediterráneas. Una vez cruzado el canal, los barcos llegaban a puertos mediterráneos en Francia, como Marsella como se evidencia en el mapa número 4.

⁶⁷ Humphries, Mark Osborne. "Paths of Infection: The First World War and the Origins of the 1918 Influenza Pandemic." *War in History* 21, no. 1 (2014), 17. <http://www.jstor.org/stable/26098366>.

⁶⁸ Langford, Christopher. "Did the 1918-19 influenza pandemic originate in China?" *Population and Development Review* 31, no. 3 (2005): 473+. *Gale OneFile: U.S. History* (accessed September 24, 2024). <https://link.gale.com/apps/doc/A138859583/PPUS?u=univalle&sid=bookmark-PPUS&xid=1957b802>.

Mapa 4. Primera ruta del Cuerpo de Trabajo Chino 1916 – 1917

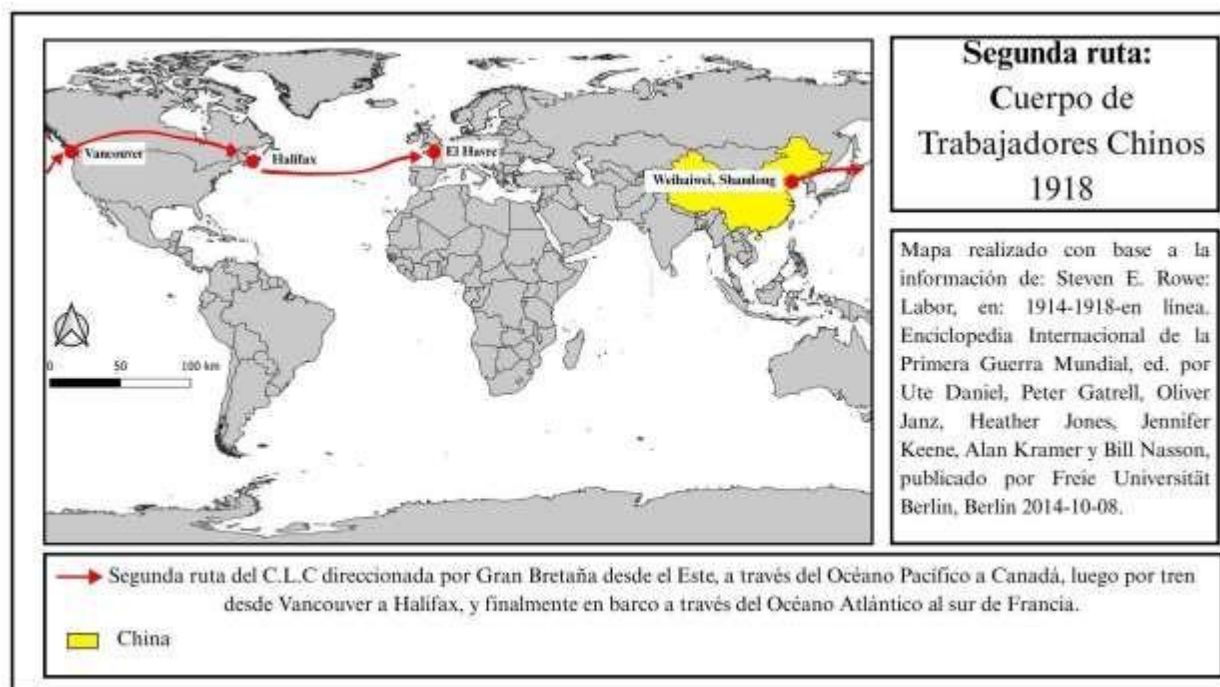


Nota. Mapa realizado por Luz Adriana Devia Arias y Jaime David Santamaría Granobles, año 2025.

La segunda ruta fue a través del Pacífico hacia Canadá, esta era la opción más segura, sin embargo, la más larga. El C.L.C. abordaban barcos en los puertos chinos y cruzaban el Pacífico hasta la costa oeste de Canadá, llegando a la ciudad de Vancouver. Desde allí, cruzaban Canadá en tren hasta la costa este, hasta la ciudad de Halifax, y luego tomaban barcos hacia Europa, como se evidencia en el mapa 5. Al llegar al puerto en Reino Unido, eran trasladados a las áreas donde se necesitaba mano de obra.⁶⁹

⁶⁹ Steven E. Rowe: Labor, en: 1914-1918-en línea. Enciclopedia Internacional de la Primera Guerra Mundial, ed. por Ute Daniel, Peter Gatrell, Oliver Janz, Heather Jones, Jennifer Keene, Alan Kramer y Bill Nasson, publicado por Freie Universität Berlin, Berlin 2014-10-08. DOI: [10.15463/ie1418.10399](https://doi.org/10.15463/ie1418.10399)

Mapa 5. Rutas 2 de flujo del Cuerpo de Trabajadores Chinos 1918.



Nota. Mapa realizado por Luz Adriana Devia Arias y Jaime David Santamaría
Granobles, año 2025

Los desplazamientos masivos de miles de civiles chinos en condiciones de precariedad y hacinamiento crearon el ambiente ideal para la incubación y propagación del virus. Este se trasladó por barco y tren junto con el Cuerpo de Trabajadores Chinos (CLC). La guerra facilitó que un virus localizado se expandiera globalmente, viajando a través de América del Norte, desde Vancouver, hasta Europa. Durante el traslado, varios miembros del CLC ya presentaban síntomas. Según la investigación de Mark Humphries, diversos registros militares canadienses muestran que trabajadores chinos fueron admitidos en hospitales o campamentos en condiciones graves, diagnosticados con bronquitis purulenta, tuberculosis o infecciones respiratorias. Sin embargo, cuando el mundo enfrentó la devastadora ola de gripe en septiembre, los hospitales para los chinos en Canadá no reportaron muertes significativas por enfermedades respiratorias, lo que sugiere que ya podrían haber estado expuestos al virus y desarrollado algún tipo de inmunidad.⁷⁰ De esta forma

⁷⁰ Humphries, Mark Osborne. "Paths of Infection, 81.

la enfermedad recorrió el mundo y se convirtió en unas de las enfermedades más devastadoras del siglo XX antes de la llegada del VIH.

Las teorías sobre el origen de la influenza de 1918 abarcan diferentes perspectivas, tanto la estadounidense, la europea, como la asiática, vinculadas a la propagación de la enfermedad durante el contexto bélico de la Primera Guerra Mundial. Mientras que algunos estudios sugieren que el virus pudo haberse originado en Kansas, Estados Unidos, en Francia e Inglaterra o en el norte de China en 1917, las tres teorías coinciden en la expansión global del virus a través de los movimientos masivo de tropas y el reclutamiento de trabajadores posibilitaron la expansión del virus a nivel global. Sin embargo, es en España donde el virus se hizo más visible mediáticamente, teniendo una cobertura más abierta de la pandemia llevó a que la enfermedad se conociera erróneamente como Gripe Española, aun cuando su origen no se enmarca en dicho país europeo.

1.2. España: ¿por qué Gripe Española?

La prensa alrededor de Europa permaneció en silencio frente a este nuevo escenario, ya que la censura de los gobiernos controló todas las declaraciones para no mostrar un punto débil ante los enemigos de guerra, lo que produjo la prohibición de comunicar información sobre los estragos causados por el virus; sin embargo, España al declararse como neutral durante la Gran Guerra, logró ser el primer país en informar sobre la existencia del mortal virus. Por ende, en los periódicos *El Sol* y *La Acción* se dio a conocer la noticia de manera amplia, primeramente, los diarios titularon la gripe como: “la fiebre de los tres días”,⁷¹ “la enfermedad «de moda»”⁷² o “la fiebre del soldado de Nápoles”,⁷³ una enfermedad que afectaba a la población española con:

Rigidez, dolores musculares en extremidades y tórax, tiene cara voluptuosa, lagrimeo, coriza, angina, laringitis, traqueítis y traqueobronquial, con tos ronca y dolorosa. Se puede

⁷¹ El Sol, “*Sigue la epidemia. La fiebre de los tres días*”. Mayo 26, 1918, 3.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=099eeda-4ca4-45bb-b2cd-6cd3646ed7e5&page=3>

⁷² El Sol, “*Sigue la epidemia. La fiebre de los tres días*”. Mayo 26, 1918, 3.

⁷³ La Acción, “*información rutinaria*”. Mayo 30, 1918, 5.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=ef8634a8-6e63-4913-814f-59de57550ec2&page=5>

notar epistaxis, vómito o náuseas. La orina rara y a veces continente albumina. El pulso es rápido y la respiración acelerada, la temperatura llega a 40° con cefalea violenta.⁷⁴

Por lo tanto, el nombre *Gripe Española* se atribuyó a España, debido a que fue el primer país en informar abiertamente sobre la enfermedad, a pesar de que esta no se originó allí. España, al ser neutral durante la Primera Guerra Mundial, no aplicó censura a su prensa, permitiendo la difusión de noticias sobre la pandemia, mientras que en otros países se limitaba la información. La enfermedad afectó no solo al país español, sino que se extendió rápidamente por todo el mundo: “la epidemia conocida como «gripe española» se ha extendido por toda Suiza”,⁷⁵ Además, según el periódico francés *Le Matin*, la enfermedad se extendió “de un extremo al otro de Europa”,⁷⁶ afectando a países como Inglaterra y Alemania, y su impacto global fue reportado en diversos diarios internacionales:

La epidemia de gripe española se extiende en muchos países, incluso América y África del Sur. Se anuncia oficialmente en Berlín que en el Ejército alemán se han presentado 180.000 casos nuevos. En Budapest hay 100.000 atacados.⁷⁷

En España los primeros casos se empezaron a reportar en Madrid; por consiguiente, se logró recopilar una cantidad considerable de información que fue clave para esclarecer los eventos epidemiológicos relacionados con la Gripe Española. Por diversas investigaciones se descubrió que a principios de 1918 una parte de la población ya estaba afectada por el virus, como lo evidencia el caso de “la duquesa viuda de Terranova, que se encontraba enferma, padeciendo un ataque de gripe”.⁷⁸ Sin embargo, en ese momento no se podía prever el impacto que la epidemia tendría en el territorio.

⁷⁴ Journal de médecine et de chirurgie pratiques : à l'usage des médecins praticiens. Impr. de DecourchantImpr. de Decourchant (Paris). Febrero 10, 1919. <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5737055n/f53.item#>

⁷⁵ El siglo Futuro. “Se extiende por Europa. La epidemia gripal en Suiza”. Julio 6, 1918, 2. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=331320e6-c61c-480c-90a5-5a75a53a2278&page=2>

⁷⁶ Le Matin : derniers télégrammes de la nuit. [s.n.] (Paris). Agosto 07,1918. <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5725842/f2.item.zoom#>

⁷⁷ La Acción, “En América y África y en Europa”. Octubre 10, 1918, 5. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=25723e24-ec16-4088-a77b-e7651429cf3b&page=5>

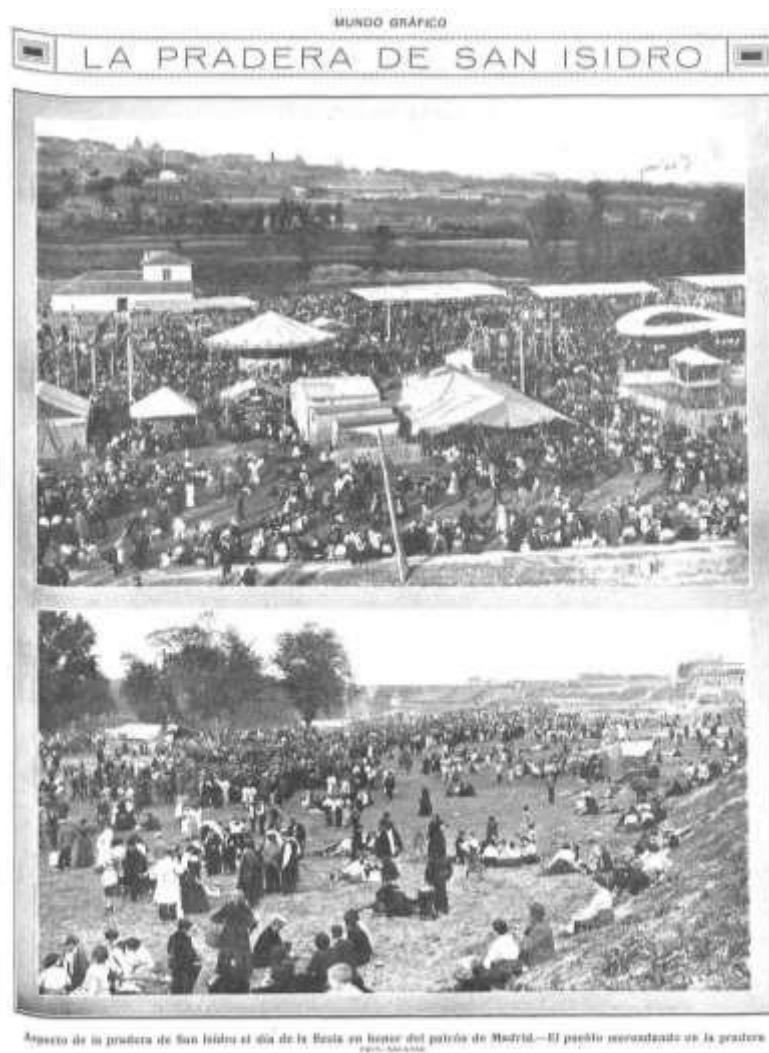
⁷⁸ La correspondencia de España, “Gran mundo”. Mayo 05, 1918, 3. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0000767219&page=3>

Días antes de que se diera a conocer la noticia sobre la peligrosa gripe que llegó a España, en Madrid se celebró, como cada año, la fiesta religiosa en honor a San Isidro, como se muestra en la imagen 12. El periódico La Acción destacó la afluencia de numerosos visitantes con el titular: “Llegó mayo, y con él nuestro San Isidro, y con el santo la riada de forasteros que viene a visitarnos para agolparse y estrujarse por las calles, paseos, teatros, cafés y tranvías”.⁷⁹ Este evento religioso congregó a una gran cantidad de madrileños y visitantes en espacios cerrados, como salones de baile, teatros e iglesias. La alta interacción social que se produjo durante estas celebraciones posiblemente agravó la situación, facilitando la transmisión y propagación masiva de la gripe entre la población. A su vez, para el mes de mayo las provincias de Barcelona, Valencia, Zaragoza y Zamora empezaban a sentir los contagios de forma leve en la población.⁸⁰

⁷⁹ La Acción, “*Diecario*”. Mayo 15, 1918. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0003512700>

⁸⁰ El Sol. “*En provincias. En Barcelona*”. Mayo 28, 1918, 1. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/low?id=660186a7-e340-43a3-bc15-f4f6057797c8>

Imagen 12. Pradera de San Isidro, 22 de mayo de 1918.



Nota. Mundo Gráfico, 22 de mayo de 1918. Hemeroteca Digital, Biblioteca Nacional de España.

Disponible en: [Hemeroteca Digital. Biblioteca Nacional de España \(bne.es\)](http://hemeroteca.digital.biblioteca.nacional.de.es/bne.es)

En consecuencia, después de la celebración religiosa se empezó a evidenciar en los periódicos el aumento en los casos contagio y deceso a causa de la patología, especialmente en Madrid, por ende, inició la primera oleada; el virus tocó a toda la población sin distinción, no hubo

familia, taller u oficina que no estuviera afectado por la influenza, así lo manifestó el periódico *El Sol* con su titular: “Una epidemia en Madrid”.⁸¹

Otro factor que contribuyó a la rápida propagación de la influenza fue la deficiente higiene urbana de Madrid, que en ese entonces estaba dividida en diez distritos: Centro, Hospicio, Chamberí, Buenavista, Congreso, Hospital, Inclusa, Latina, Palacio y Universidad. Según lo señalado por María Isabel Porra en su libro *Una ciudad en crisis: la epidemia de gripe de 1918-19 en Madrid*.⁸² Estos distritos representaron dos realidades contrastantes de la capital española, debido a que,

La mayor parte de estas viviendas y barrios insalubres se concentraban en los distritos de Inclusa, Hospital y Latina, cuyas calles carecían, en su mayoría, de alcantarillado; y cuyas casas, que no disponían de agua, luz y aire, estaban ocupadas por jornaleros y menesterosos, dada la menor cuantía de sus alquileres. Por su parte, los distritos de mejores condiciones higienicourbanísticas y alquileres más elevados eran Centro, Congreso y Buenavista, habitados por individuos con mejor situación económico social.⁸³

De acuerdo con los datos recopilados por María Isabel Porras Gallo, los distritos más afectados por la epidemia de gripe fueron Inclusa, Hospital y Universidad. Esto se refleja en el mapa 6, elaborado a partir de los índices de mortalidad por distritos en la ciudad de Madrid, proporcionados por la autora en su libro.⁸⁴

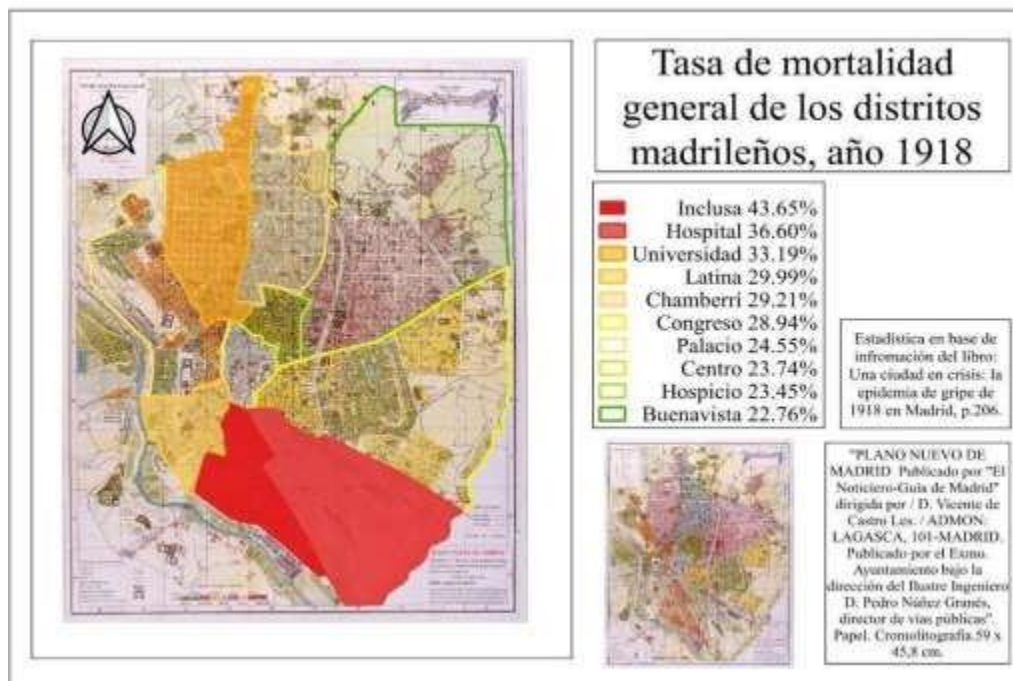
⁸¹ El Sol, “¿Cuál es la causa? Una epidemia en Madrid”. Mayo 22, 1918, 3.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0000188150&page=3>

⁸² María Isabel Porras Gallo “*Una ciudad en crisis; la epidemia de gripe de 1918.19 en Madrid*”. (Madrid: Universidad Complutense, 1994), 113.

⁸³ María Isabel Porras “*Una ciudad en crisis*”, 116.

⁸⁴ María Isabel Porras “*Una ciudad en crisis*”, 207.

Mapa 6. Tasa de mortalidad general de los distritos madrileños, año 1918.



Nota. Elaborado por Luz Adriana Devia Arias y Jaime David Santamaria Granobles, año 2023.

Esto evidenció que la distribución geográfica de la enfermedad se relacionaba directamente con las áreas de mala planificación urbanística, caracterizadas por la falta de acceso a agua potable, alcantarillado y saneamiento. La ausencia de estos servicios esenciales y cruciales para reducir el riesgo de enfermedades convirtió a estos lugares en focos de infección dentro de la ciudad, lo que resultó en consecuencias devastadoras, como una elevada tasa de mortalidad en estos distritos. Es así como, el 28 de mayo de 1918 se halló en Madrid 80.000 contagiados por la fiebre de los tres días:

Es muy difícil conocer el número aproximado de las personas que en Madrid sufren los efectos de la llamada "fiebre de los tres días". Sin embargo, por los cálculos que han hecho las autoridades médicas, puede decirse que los atacados por la molestísima enfermedad no bajan de 80.000.⁸⁵

⁸⁵ El Sol. "En Madrid hay 80.000 atacados". Mayo 28, 1918, 1.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0000188376>

Incluso, el rey de España, Alfonso XIII, contrajo el virus: "S.M. el Rey había sido atacado por la fiebre gripal que ha invadido España entera, y que por días se propaga con rapidez increíble".⁸⁶ Su convalecencia lo obligó a cancelar sus actividades, al igual que a varios ministros de su gabinete, quienes también enfermaron.

Para junio, la situación en Madrid se volvió aún más crítica, con un aumento alarmante de muertes y contagios diarios. Las personas más afectadas por el virus eran aquellas con patologías respiratorias o cardíacas preexistentes, lo que llevó a la observación de que "la mortalidad ha aumentado por las complicaciones habidas; mejor dicho, se debe al factor individual y no al de epidemia".⁸⁷

En el invierno de 1918, Madrid fue golpeada por la segunda ola conocida de la enfermedad, durante la cual la tasa de mortalidad aumentó drásticamente. Esta nueva etapa presentó "cuadros clínicos de mayor gravedad, con una tendencia significativa a complicaciones pulmonares, que resultaron en una mayor mortalidad".⁸⁸ Los síntomas de este segundo brote incluyeron:

La aparición de irritación de garganta, dolor de cabeza, fiebre, mareos, insomnio, pérdida de audición u olfato y visión borrosa, síntomas todos ellos característicos de la gripe; pero además aparecieron otros como la dificultad para respirar, y cianosis heliotrópica, derivado de la neumonía o incluso delirios.⁸⁹

A su vez, las medidas tardías implementadas por el gobierno para contener el ascenso de casos resultaron ineficaces, en parte porque se percibía la enfermedad como un castigo divino. Esta creencia llevó al pueblo madrileño a organizar rogativas en distintos puntos de la ciudad, buscando la misericordia de Dios a través de misas y procesiones dirigidas al Cristo de la Salud.⁹⁰ Como consecuencia, se observó un incremento en los contagios, agravado por la incapacidad de los hospitales para manejar la creciente demanda de atención.

⁸⁶ El Sol. "En Madrid hay 80.000 atacados". 1918, 1.

⁸⁷ España Médica. "Discusión en la Real Academia de Medicina". Junio 10, 1918, 3.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0005121689&page=3>

⁸⁸ María Isabel, Porras Gallo. *La gripe española 1918-1919*, 63.

⁸⁹ Sandra, Macías Tapia. *Papel de la prensa durante la pandemia de gripe española de 1918-1919*. España: Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid. 2020, 4.

⁹⁰ María Isabel, Porras Gallo. *La gripe española*, 165.

Ante el drástico aumento de casos, la prensa reflejó la grave crisis que España enfrentaba durante la segunda ola: “En todos los pueblos sólo se oyen lamentos de los habitantes. El número de atacados es espantoso, y en algunos pueblos ha habido bastante mortandad. Muchos pueblos de 200 o 300 vecinos tienen 150 o más atacados”.⁹¹ La situación era tan alarmante que la enfermedad comenzó a afectar a los médicos que trataban a los enfermos, lo que provocó una reducción significativa en el personal hospitalario, y dificultó la capacidad de atención en provincias como Soria y pueblos, como informó el periódico *El Sol*:

Solo un médico en Santa María tiene que asistir a muchos pueblos, distantes todos de 10 a 20 kilómetros, donde cada uno tiene como mínimo cien atacados. Este médico trabaja día y noche sin descansar; hace seis días que se ha casado, y solo ha podido ir tres a su casa.⁹²

Evidencian así que el sistema de salud se encontraba colapsado y no sólo en Madrid, sino en las distintas provincias como Zaragoza; por lo que el poco personal médico existente tenía que doblarse para lograr atender la emergencia sanitaria; por otro lado, los estudiantes de medicina fueron requeridos como ayudantes para atender el grave escenario: “con destino a varios pueblos, han marchado alumnos de sexto año de Medicina, para prestar servicio como ayudantes”.⁹³

Igualmente, las medidas que tomó la delegación de sanidad y el gobierno no habían hecho hasta la fecha mayor efecto en la reducción de los contagios y las muertes. Las escuelas fueron cerradas, pero los lugares públicos siguieron abiertos, en estos lugares solo se tomaron medidas como la desinfección, no obstante, permanecían disponibles para el público.

Como medidas preventivas, se retrase la apertura de curso y se clausuren todos los colegios oficiales y particulares. También ha ordenado la desinfección constante de los teatros y de toda clase de locales donde se celebren espectáculos públicos. Igualmente serán desinfectados, varias veces al día, todos los edificios donde concurrirá muchas personas, como iglesias, cafés, fondas, hoteles y oficinas públicas.⁹⁴

⁹¹ El Sol. “Horrores contra la higiene sanitaria”. Octubre 21, 1918, 2

<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=550929c4-b018-4085-9fbe-6536bcde6730&page=2>

⁹² El Sol. “Horrores”. 1918, 2.

⁹³ El sol. “En Zaragoza”. Octubre 21, 1918, 6. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=550929c4-b018-4085-9fbe-6536bcde6730&page=6>

⁹⁴ El Sol. “Salud en España, los estragos de la pandemia”. Octubre 14, 1918, 4.

<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=9ade05af-36b1-4e4b-9eff-fff97db00673&page=4>

Al mismo tiempo, en los cuarteles españoles hubo un gran aumento de casos de gripe, en donde los soldados infectados eran dados de baja e enviados a sus respectivos pueblos, para que sus familias cuidaran de ellos, sin embargo, el traslado de los militares desde los cuarteles contribuyó al contagio masivo, y el aumento excesivo de muertes durante este segundo período de brote de gripe.

Por ende, al ser tan altas las tasas de mortalidad se tomaron medidas extraordinarias como la cancelación de los funerales, ya que al ser eventos de reunión permitían el fácil contagio. Así mismo, las funerarias quedaron incapacitadas para trasladar a todos los fallecidos, así que se “solicitó la ayuda del ejército para el transporte y entierro de los muertos, porque los trabajadores del ayuntamiento de guardia eran escasos”,⁹⁵ ya que, en territorios como León en un día fallecían “80 enfermos”,⁹⁶ la Ciudad Real “114 atacados”⁹⁷ y en Barcelona “293 defunciones”.⁹⁸ Por lo cual, los listados de muertos e infectados eran extensos en los periódicos del país.

La influenza causó tal devastación que el secretario de la Gobernación de España decretó medidas sanitarias e higiénicas, señalando que “los gérmenes de la gripe penetran por la boca y la nariz al respirar; por esto es un buen preventivo la desinfección de estas cavidades”,⁹⁹ recomendó limpiarlas varias veces al día. Así mismo, la escasez de medicamentos y alimentos debido a la alta demanda impidió una atención eficaz. Esta situación quedó reflejada en la prensa: “Se piden medicamentos con urgencia, y el gobernador contestó que no puede remitirlos por carecer de ellos”,¹⁰⁰ producto de la escasez global debido a la guerra.

Poco a poco los contagios y los fallecidos fueron decreciendo en las provincias y pueblos de España a finales de 1918 en unos territorios más rápido que en los otros, por ello, “el estado

⁹⁵ Antoni Trilla, Guillem Trilla, Carolyn Daer. *The 1918 "Spanish Flu"*, 671.

⁹⁶ La Acción. “*El estado de la epidemia*”. Octubre 23, 1918, 3.

<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=76ba0651-6ec7-4057-a2cd-1f4ba986999f&page=3>

⁹⁷ La Acción. *El estado de la epidemia*. 1918, 3.

⁹⁸ El Sol. “*En Barcelona. Doscientas noventa y tres defunciones*”. Octubre 21, 1918, 6.

<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=550929c4-b018-4085-9fbe-6536bcde6730&page=6>

⁹⁹ La Acción. *El estado de la epidemia*. 1918, 3.

¹⁰⁰ El Sol. “*La Gripe*”. Octubre 30, 1918, 6. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=9c91d73e-69f1-4e85-9d4f-11c988c92281&page=6>

sanitario tiende a mejorar. El número de enfermos disminuye notablemente”.¹⁰¹. Pero a inicios del año 1919 daban indicios de que la Gripe Española había llegado a su fin, sin embargo, una tercera ola se presentó en el país, y, por ende, en Madrid.

El tercer pico inició en febrero, tuvo una tasa más mínima de mortalidad en la población española; sin embargo, siguió siendo los barrios insalubres los más perjudicados en 1919 como se evidencia en el mapa 7. En España los casos más elevados estaban en “la provincia de Madrid y se concentraron en Segovia, Toledo, Cuenca y Guadalajara, además de en Málaga, ya en el sur de la península”.¹⁰² pero al pasar el tiempo se fue desvaneciendo la intensidad del virus, ya que los sobrevivientes iban adquiriendo inmunidad a este. Estos tres episodios tuvieron un notable impacto en la demografía, con un total de “147,114 muertes”¹⁰³ causadas por la gripe en 1918 y “21,235 muertes más”¹⁰⁴ en 1919. Es importante destacar que las primeras dos olas fueron las que dejaron el mayor número de contagiados y fallecidos en Madrid.

¹⁰¹ El Sol. “Nuevas noticias acerca de la pandemia”. Noviembre 07, 1918, 6.

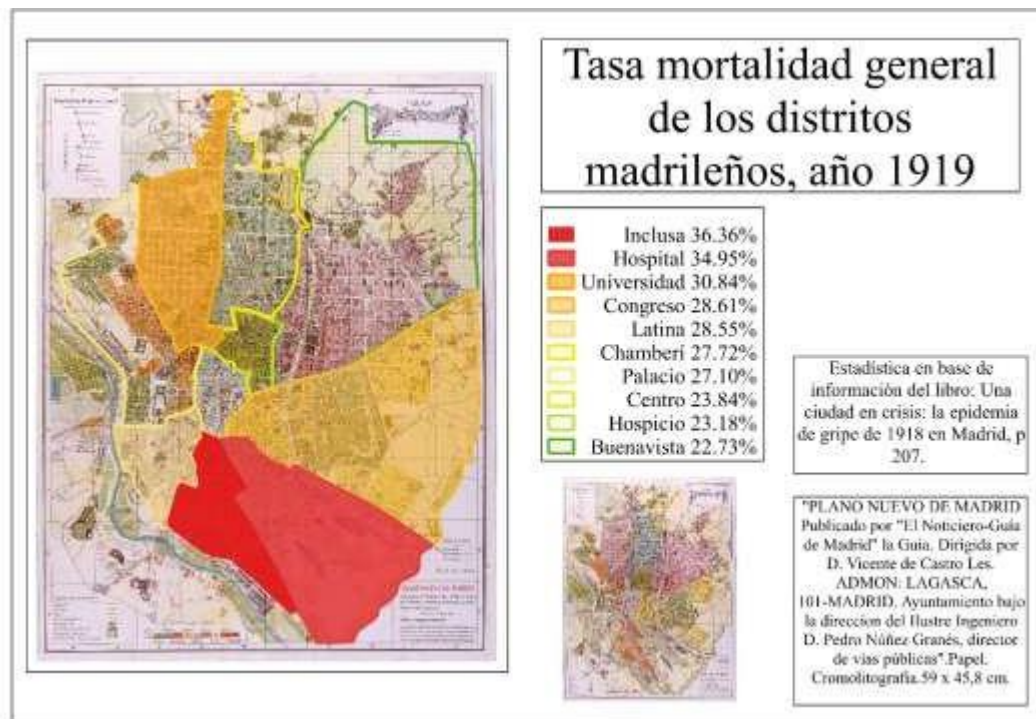
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=b3ba23e6-77f2-42b8-b56b-cf9c468401e4&page=6>

¹⁰² María Isabel, Porras Gallo. La gripe española, 63.

¹⁰³ María Isabel, Porras Gallo. La gripe española, 65.

¹⁰⁴ María Isabel, Porras Gallo. La gripe española, 65.

Mapa 7. Tasa de mortalidad general de los distritos madrileños, año 1919.



Nota. Elaborado por Luz Adriana Devia Arias y Jaime David Santamaria Granobles, año 2023.

Eventos similares a los que ocurrieron en España a causa de la gripe se registraron en diversas partes del mundo, lo que pone de manifiesto que, a pesar de las distancias geográficas, el virus transformó de diversas maneras a las sociedades en las que se presentó; ya que, el impacto de la pandemia no fue igual en todos los territorios, debido a la variable geográfica, entendida en pocas palabras como el conjunto de condiciones espaciales, ambientales o sociales, que en este caso inciden en el comportamiento de una enfermedad. Incluso dentro de España no se dio de manera uniforme, debido a que los datos recolectados por el *Instituto Nacional de Estadística* durante la primera ola de la influenza de 1918 revelaron desigualdades entre provincias Madrid, Ciudad Real, Toledo, Córdoba, Jaén y Granada registraron tasas de mortalidad altas, en comparación con otras

zonas más alejadas como las islas Canarias, Oviedo o Gerona, que sufrieron un menor impacto en la primera ola.¹⁰⁵

Esta tendencia se repite a nivel global, donde los efectos de la pandemia variaron de acuerdo con las características geográficas, demográficas y socioeconómicas de cada región. Donde, los núcleos urbanos con alta densidad poblacional, actividad industrial y mayor comunicación a través de redes ferroviarias o marítimas presentaron los niveles más altos de contagio y mortalidad, mientras las zonas rurales, de baja densidad poblacional o comunicación experimentaron una expansión más lenta del virus y sus consecuencias. Del mismo modo, las limitadas posibilidades socioeconómicas dificultan o impiden el cuidado de la salud mediante prácticas básicas, como la higiene personal, acceso a los servicios básicos como agua, la limpieza de los alimentos, del hogar o del entorno. Esta situación explica su alta vulnerabilidad y exposición a las enfermedades desde el punto de vista sanitario y la gran desprotección frente a los múltiples riesgos que se presentan diariamente en los entornos ambientales donde viven las poblaciones vulnerables.¹⁰⁶

CAPÍTULO II. LA GRIPE EN AMÉRICA: PERSPECTIVAS DESDE BRASIL, ARGENTINA Y MÉXICO.

Este capítulo analiza el impacto de la pandemia en estos tres países, desde las tasas de mortalidad y las repercusiones sociales, hasta las medidas implementadas para contener la propagación del virus. Se explorará cómo cada nación adaptó su respuesta a las particularidades locales, enfrentando no solo la enfermedad, sino también el escepticismo social, las limitaciones médicas y la presión de un mundo en guerra. Al examinar estos casos, se busca evidenciar las similitudes y diferencias en la manera en que América enfrentó una de las mayores crisis sanitarias del siglo XX.

¹⁰⁵ Irene Gutiérrez Yáguez. La epidemia de gripe de 1918 en España. (Universidad de Valladolid, 2021), pp. 18. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/46826>

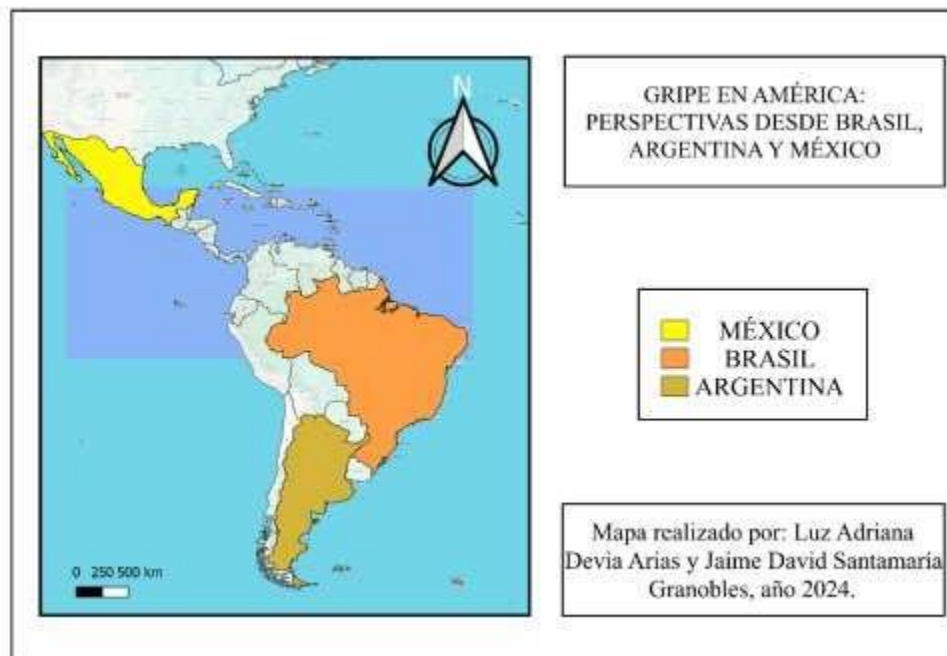
¹⁰⁶ Carolina Martínez S. y Gustavo Leal F. “El cuidado de la salud de la población urbana en condiciones de pobreza”. *Papeles de población*, Toluca, v. 11, n. 43, p. 149-165, 2005, 151. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000100007&lng=es&tlng=es.

La llegada de la gripe española a América marcó un episodio crucial en la historia sanitaria del continente, colocando a prueba la capacidad de respuesta de los sistemas de salud y de los gobiernos. El virus ingresó rápidamente a estos territorios principalmente por los puertos, debido a la integración global de la época y los movimientos migratorios provocados por la Primera Guerra Mundial. Donde las grandes ciudades como Río de Janeiro, Ciudad de México y Buenos Aires fueron focos de contagio, ya que la alta concentración poblacional junto con las dinámicas sociales y económicas, facilitaron la expansión de la influenza de 1918, y desde allí hacia territorios periféricos, en los cuales, el impacto fue igualmente devastador, pero más difícil de contener, debido a que los sectores más pobres disponían de menos recursos, tanto inmunológicos como sanitarios, para enfrentar la enfermedad, por lo cual, “las condiciones socioeconómicas tienden a ser un factor que permite generar una explicación acerca del desarrollo de la gripe”.¹⁰⁷

Por lo cual, Brasil, Argentina y México (ver mapa 8) se enfrentaron al desafío de gestionar una crisis sanitaria sin precedentes, adoptando estrategias diversas que reflejaron sus realidades políticas, sociales y económicas.

¹⁰⁷ Adrián Carbonetti, “Historia de una epidemia olvidada: La pandemia de gripe española en la Argentina, 1918-1919,” *Desacatos*, no. 32p. 159-174, 2010, 164. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2010000100012&lng=es&nrm=iso.

Mapa 8. La Gripe Española en América: Perspectivas desde México, Brasil y Argentina.



Nota. Mapa realizado por Luz Adriana Devia Arias y Jaime David Santamaría Granobles, 2024.

2.1. La Bailarina en Río: El primer vals de la gripe española en Brasil 1918.

La Dama Española o conocida como La Bailarina¹⁰⁸ arribó a Río de Janeiro a través del embarcación Demerara el cual cubría la ruta Liverpool - Argentina el 16 septiembre de 1918, la embarcación salió desde la ciudad inglesa con cargamento y viajeros en el mes de agosto; antes de llegar a su destino final, realizó múltiples escalas, entre ellas, en Lisboa, en puertos africanos y brasileños, estando en América latina se detuvo en los puertos de Recife, Salvador, Río de Janeiro y Santos, para finalizar en Buenos Aires,¹⁰⁹ país donde la enfermedad asoló con su llegada en octubre.

Simultáneamente, uno de los casos más significativos y mediáticos durante los últimos 10 días del mes septiembre en Brasil, y que elevó la preocupación sobre la temida enfermedad, fue

¹⁰⁸ Gazeta de Noticias. “La “Bailarina” está ahí”. Septiembre 19 de 1918, 2. [per103730_1918_00260.pdf](#)

¹⁰⁹ Alan Faber do Nascimento. La actualidad turística del caso de la gripe española en la ciudad de Río de Janeiro (Sept. de 1918 - Mar. de 1919). RBTUR, São Paulo, 14 (3), p176-188, Sep./Dec. 2020, 178. <https://doi.org/10.7784/rbtur.v14i3.2068>

La comisión Médica Brasileña enviada a Francia para ayudar a los Aliados en el barco “la Plata” a cargo del almirante Pedro de Frontin. Entre el 21 y el 25 de septiembre se notificó que la embarcación no pudo llevar con total éxito a su destino, ya que durante su travesía los tripulantes fueron ferozmente atacados por la gripe española, causando varias muertes y dejando a los demás gravemente enfermos. (ver imagen 13)

En Brasil, el periódico la *Gaceta de Noticias* realizó un contundente llamado a las autoridades gubernamentales, debido a que, la administración no dio respuestas claras de quiénes habían fallecido en la misión, lo que dejó con gran preocupación a sus seres queridos y a la sociedad brasileña, la cual, se sintió desprotegida por el hecho de que las autoridades de salubridad no tomaron mayores medidas ante la situación de salubridad.¹¹⁰

¹¹⁰ Gazeta de Noticias. “*A peste*”. Septiembre 25 de 1918, 1 https://hemeroteca-pdf.bn.gov.br/103730/per103730_1918_00266.pdf

Imagen 13. Un golpe brutal de la Influenza Español, septiembre 25 de 1918.



Nota. Gazeta de noticias. “O golpe brutal da "influenza hespanhol”. Septiembre 25 de 1918, p.2.

Disponible en: [per103730_1918_00266.pdf](#)

Pese a ello, los primeros reportes de enfermos del mes de septiembre en Brasil fueron tomados como benignos, y no logró mayor eco en las autoridades sanitarias y gubernamentales, porque se percibió el virus como una enfermedad común; por lo cual, se tomaron medidas que eran direccionadas a viajeros, por ello, se realizó desinfección de barcos y pasajeros; además, se prohibió el desembarque de viajeros transitorios.¹¹¹ Esto referente a que, la gripe se encontraba con mayor fuerza en las embarcaciones que navegaban por el Atlántico; así lo manifestó el director

¹¹¹ Nara Azevedo de Brito. La dansarina: a gripe espanhola e o cotidiano na cidade do Rio de Janeiro. Pesquisadora da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz Av. Brasil, 4036, sala 402 21040-360 Rio de Janeiro, 18.
<https://doi.org/10.1590/S0104-59701997000100002>

de salud pública de Puerto del Maranhão quien no permitió el ingreso de un navío transatlántico; puesto que, en su tripulación se hallaban 14 infectados por la gripe.¹¹² Por ende, el comunicado de salud pública manifestó que, “todos los buques deben ser visitados atentamente, y todos los pasajeros examinados individualmente”.¹¹³

En el mes de octubre la situación empeoró para el país, en la medida que, los cuarteles de Río de Janeiro se encontraban infectados por la gripe española, y en ellos se detectó que 110 soldados estaban enfermos y fueron trasladados al Hospital Central; a su vez se conformó un comité médico compuesto por diferentes militares y los doctores Majores João y Manoel Marsillac Moita que valerían por la salud del ejército.¹¹⁴ Además, para el 13 de octubre el ministro de Guerra autorizó al ejército contratar médicos civiles que estuvieran en su último año como apoyo durante la crisis sanitaria.¹¹⁵

El virus atacó con fuerza para este mes y los pocos conocimientos médicos que se tenían para tratar su letalidad agravaron el panorama, el sistema de salud pública se hallaba colapsado y sin respuestas positivas.¹¹⁶ Tanta fue la frustración por la inexistente efectividad que la mayoría de los habitantes se encontraban convalecientes por la enfermedad, provocando un desequilibrio en la cotidianidad:

Hay una falta de gente para trabajar. Los que no son atacados son pocos, y con un espíritu abatido, viven como si esperaran el momento de rendir también su tributo. Los restaurados no pueden suplir la gran carencia que hacen los enfermos. Y entonces empezaron a cerrar los bancos, las empresas. para que mañana la vida de la ciudad quede paralizada de una vez por todas.¹¹⁷

¹¹² Gazeta de Noticias. “Casos ocorridos a bordo do «Ceará»”. Octubre 05 de 1918, p.4. [per103730_1918_00276.pdf](#)

¹¹³ Gazeta de noticias. “Os médicos da Saude Publica”. Septiembre 25 de 1918, 2. [per103730_1918_00266.pdf](#)

¹¹⁴ Gazeta de Noticias. “Perto de cem enfermos dão entra no Hospital Central”. octubre 08 de 1918., p.2. [per103730_1918_00279.pdf](#)

¹¹⁵ Gazeta de noticias. “A influenza hespanhola nao diminui”. octubre 13 de 1918, 7. https://hemeroteca-pdf.bn.gov.br/103730/per103730_1918_00284.pdf

¹¹⁶ Gazeta de Noticias. “A influenza hespanhola não diminuiu”. Octubre 13 de 1918,7. [per103730_1918_00284.pdf](#)

¹¹⁷ Gazeta de Noticias. “A gonia da cidade”. Octubre 27 de 1918, 17. [per103730_1918_00288.pdf](#)

A su vez, la falta de diligencia, la desorganización administrativa y la poca acción en favor de la sociedad brasileña por parte del director de Salud Pública, Carlos Seidl (ver imagen 14), quedó constantemente evidenciada en la prensa de la época, como unos de los factores que permitieron la proliferación del virus en la región:

Necesario que la prensa monte un verdadero escándalo para que el presidente de la República decida ordenar las primeras medidas, diez días después del estallido de la pandemia, cuando mil personas fueron agredidas. Sólo entonces S. lix. vio que el señor Carlos Seidl era la quintaesencia de la ignorancia y la indiferencia y que su [cuadriértica] equivalía a un terremoto para nuestro Departamento de Higiene, que dos años antes había obtenido los más altos premios en Italia, en Berlín, en Francia, en todas partes.¹¹⁸

Imagen 14. ¿Una más? Septiembre 29 de 1918



Nota. Gazeta de noticias. “Mais uma?”. septiembre 29 de 1918, 1. Disponible en per103730_1918_00270.pdf

¹¹⁸ Gazeta de Noticias. “Em plena desorganisação”. Octubre 25 de 1918, p.1. per103730_1918_00296.pdf

Para el 18 de octubre por medio del periódico *A Rua*, se dio a conocer que el nuevo director de Salud Pública ante la inacción de Seidl sería Theophilo Torres,¹¹⁹ ya que Carlos Seidl fue duramente criticado por minimizar en un principio la epidemia de gripe que comenzó en Brasil, lo que produjo a una reacción tardía desde los entes gubernamentales. Ante esta situación los periódicos nombraron a la enfermedad como el “mal de Seidl.”¹²⁰

Sin embargo, las críticas realizadas constantemente hacia el gobierno y la dirección de salud pública no tardaron en provocar tensiones, por lo cual, el presidente de Brasil ordenó la censura en los periódicos. Por lo tanto, se prohibió la publicación de datos relacionados a los casos de contagio y mortalidad causados por la epidemia y cualquier tipo de crítica hacia el gobierno, así lo evidenció el periodico *La Gazeta de Noticias* al mencionar que:

Por orden del Presidente de la República, la oficina de censura nos ordenó ayer no atacar más al Sr. Carlos Seidl y al gobierno, ni publicar el número de casos causados o no por la epidemia de gripe. Dijimos hace unos días que el Gobierno estaba tomando medidas para combatir el mal y como vemos sus medidas son cada vez más enérgicas. Empiezan por la prensa.¹²¹

Cada día eran más numerosos los negocios y lugares que se vieron en la obligación de cerrar porque sus empleados fueron atacados por la epidemia o porque los suministros alimenticios escaseaban, asimismo, hubo escasez de personal médico y medicinas en las farmacias, lo que afectó gravemente a la sociedad.¹²²

Por ende, fue indispensable la colaboración de diversos actores sociales, que permitieron mitigar los daños que la enfermedad ocasionada; ante la magnitud de la crisis, los centros de corrección y detección contribuyeron con la fabricación de ataúdes, ya que los centros fúnebres no

¹¹⁹ A Rua. “*A epidemia reinante*”. Octubre 18 de 1918, 1.
<https://memoria.bn.gov.br/DocReader/docreader.aspx?bib=236403&pasta=ano%20191&pesq=gripe%20espa%C3%B1ola&pagfis=7062>

¹²⁰ Gazeta de Noticias. “*O "mal de Seidl" continúa a fazer grande numero de victimas*”. Octubre 19 de 1918, 3.
https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352

¹²¹ Gazeta de Noticias. “*A epidemia e a censura*”. Octubre 18 de 1918, 1.
https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352

¹²² A Rua. “*A epidemia reinante*”, 3.

daban abasto;¹²³ la Asociación de Empleados de Comercio de Río de Janeiro ofrecieron atención clínica a los enfermos, como muestra de apoyo a sus integrantes;¹²⁴ La Cruz Roja de Brasil prestó sus servicios, brindando atención médica y repartiendo medicamentos a todas las personas que lo requerían y buscaron su ayuda ante la gravedad de la crisis sanitaria.¹²⁵ Además, médicos extranjeros pertenecientes a las delegaciones de Perú, Argentina y Bolivia ofrecieron sus servicios profesionales para ayudar a la población.¹²⁶ Incluso los propietarios y empleados del Parc Royal, un establecimiento de ropa que tuvo que cerrar debido a que la mayoría de sus empleados se encontraban convalecientes de gripe, instalaron un puesto de socorros para atender a los afectados,¹²⁷ mostrando el esfuerzo solidario que emerge ante el colapso de la ciudad.

La epidemia afectó principalmente a la población más pobre, especialmente a quienes vivían en inquilinatos o comunidades obreras, con un impacto significativo en personas de entre 20 y 40 años. Por otro lado, como lo señalan Luciana Kind y Rosineide Cordeiro, la ciudad de Río de Janeiro colapsó rápidamente debido a la crisis sanitaria: faltaban alimentos, personal médico, hospitales y servicios fúnebres. La elevada tasa de mortalidad causada por el virus sobrepasó la capacidad de los servicios funerarios, lo que llevó a la presencia de cadáveres abandonados en las calles.¹²⁸

Para el día 19 de octubre el gobierno dictó medidas para disminuir y atender los enfermos del virus, dispuso nuevas estaciones de asistencia médica y distribuyó medicamentos, a su vez, estableció que se dividiría la ciudad en zonas con un médico en cada una de ellas para la atención de los pacientes, así mismo, estableció la apertura de pabellones temporales equipados con camas para atender a los enfermos, pidió la ayuda de estudiantes médicos y farmacéuticos para combatir

¹²³ Gazeta de Notícias. “*As casas de correção e detecção auxiliam os trabalhos de confecção de caixoes mortuorios*”. Octubre 19 de 1918, 4.

https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352

¹²⁴ Gazeta de Notícias. “*Os socorros da Associação dos E. no commercio*”. Octubre 19 de 1918, 4.

https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352

¹²⁵ Gazeta de Notícias. “*A cruz Vermelha Brasileira presta reaes servicos*”. Octubre 19 de 1918, 4.

https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352

¹²⁶ Gazeta de Notícias. “*Medicos estrangeiros oferecem os seus servicos*”. Octubre 18 de 1918, 1.

https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352

¹²⁷ Gazeta de Notícias. “*um posto de socorros no Parc Royal*”. Octubre 19 de 1918, 4.

https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352

¹²⁸ Luciana Kind; Rosineide Cordeiro. Narrativas sobre la muerte: la Gripe Española y el Covid-19 en Brasil. *Psicología & Sociedad*, 32, e020004, p.7. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240740>

la gripe; además, el gobierno le solicitó al ministro del interior y de minas el uso de trenes para transportar algunos alimentos de forma gratuita, entre ellos, la leche.¹²⁹ Dentro de los puestos de socorro que se distribuyeron en la ciudad se encontraban para el mes de octubre Realengo, Bangu, Campo Grande y Anchieta, los cuales estuvieron bajo la dirección del doctor Belisario Penna.¹³⁰

En relación con Sao Paulo para el 20 de octubre se registró 358 nuevos casos de gripe, en Río de Janeiro los casos se agravaron,¹³¹ especialmente en los suburbios. por lo tanto, el consejo General de Salud Pública en cabeza de su director general sugirió a los convalecientes de gripe mediante el periódico *A Rua* a tener precaución y seguir algunas medidas para evitar recaídas:

Evite multitudes, especialmente en la noche. No haga visitas, Cuidar la higiene de la nariz y la garganta inhalando vaselina, haciendo gárgaras con agua y con agua yodada, con ácido cítrico, infusiones que tenga tánico como hojas de guayabo.¹³²

Para el mes de noviembre en Río de Janeiro, los casos de gripe eran cada vez menos, así como las muertes a causa del virus.¹³³ Sin embargo, en Sao Paulo para este mismo mes se criticó fuertemente el uso del tranvía, debido a que era un foco de infección, el cual seguía sin regulaciones dentro de las medias de distanciamiento social. (ver imagen 15)

¹²⁹ A Rua. “*A Influenza o governo toma importantes medidas*”. Octubre 19 de 1918, 3.
<https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=236403&Pesq=gripe%20espa%c3%b1ola&pagfis=7068>

¹³⁰ A Rua. “*A epidemia*”. Octubre 24 de 1918, 2.
<https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=236403&Pesq=gripe%20espa%c3%b1ola&pagfis=7079>

¹³¹ A Gazeta. “*A Influenza Hespanhola*”. Octubre 21 de 1918, 1.
<https://memoria.bn.gov.br/DocReader/docreader.aspx?bib=763900&pasta=ano%20191&pesq=gripe%20espa%C3%B1ola&pagfis=10223>

¹³² A Rua. “*Conseho da Directoria Geral da Saude Publica*”. Octubre 21 de 1918, 2.
<http://memoria.bn.gov.br/DocReader/236403/7071>

¹³³ A Rua. “*De degráo, em degráo*”. Noviembre 01 de 1918, 2.
<https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=236403&Pesq=gripe%20espa%c3%b1ola&pagfis=7095>

Imagen 15. El vehículo de la Muerte, noviembre 12 de 1918



Nota: A Rolha. 12 de noviembre de 1918, 1. Disponible en:

<https://memoria.bn.gov.br/DocReader/docreader.aspx?bib=212695&pasta=ano%20191&pesq=gripe%20espa%C3%B1ola&pagfis=681>

Sin embargo, todas estas medidas tardías mencionadas anteriormente, generaron inconformidad en las clases bajas del país, debido a que, se halló un gran incremento en los productos y en los alimentos e incluyendo abuso por parte de médicos, los subordinados no solo murieron de gripe, sino de hambre.¹³⁴

Finalmente, el gobierno implementó medidas como cuarentenas, cierres de espacios públicos y campañas de desinfección, pero estas resultaron insuficientes ante la magnitud de la epidemia, dejando a miles de personas sin acceso a atención médica y servicios básicos, lo que llevó al colapso sanitario y social del país, desde el 13 de octubre al 15 de noviembre, la gripe dejó

¹³⁴ Nara Azevedo de Brito. La dansarina: a gripe espanhola e o cotidiano na cidade do Rio de Janeiro, 22.

un total de 14.349 muertes.¹³⁵ Ahora bien, otros países de América también padecieron con los estragos de la Dama Española como Argentina donde la gripe llegó en el mes de octubre.

2.2. Buenos Aires bajo la sombra del Demerara: La gripe española y la ola migratoria 1918.

Durante mayo y junio en Argentina el periódico *La Nación* reportó sobre los estragos de la gripe que azotaba España¹³⁶ y su avance por distintos países del continente europeo.¹³⁷ Esta enfermedad, que inicialmente afectó al otro lado del Atlántico, llegó al puerto de Buenos Aires a mediados del mes de octubre de 1918, transportada por el movimiento poblacional de europeos que escapaban de las penurias de la Primera Guerra Mundial; debido a que, Argentina fue el principal receptor de españoles entre 1910 a 1920 acogiendo a más de 1.2 millones de personas.¹³⁸ Según el artículo: la “gripe española” en perspectiva médica: los brotes de 1918-1919 en la escena científica de Argentina, el virus de la influenza llegó específicamente en Demerara una embarcación proveniente de España, ya que, el primer caso de gripe registrado en el país fue de un tripulante de aquel navío, que antes de llegar a Argentina había estado en puertos de Brasil, donde la enfermedad llegó un mes antes, en septiembre.¹³⁹

Cinco pasajeros fallecieron durante la travesía y se contagiaron dos tripulantes del servicio de tercera clase, uno de los cuales murió y el otro, al desembarcar, se encontraba en grave estado a causa de la complicación con una pulmonía.¹⁴⁰

La epidemia comenzó en Argentina en el mes de octubre de 1918 y los medios de comunicación informaron la situación que vivieron los argentinos desde los diferentes sectores de la sociedad, (imagen 16). El virus ingresó a través del puerto de la provincia de Buenos Aires, y

¹³⁵ Nara Azevedo de Brito. La dansarina: a gripe espanhola e o cotidiano na cidade do Rio de Janeiro, 25.

¹³⁶ María Dolores Rivero; Adrián Carbonetti. La “gripe española” en perspectiva médica: los brotes de 1918-1919 en la escena científica de Argentina. Universidad del Rosario. *Revista Ciencias de la Salud*, vol. 14, no. 2, 2016. [Vista de La “gripe española” en perspectiva médica: los brotes de 1918-1919 en la escena científica argentina](#)

¹³⁷ María Dolores Rivero; Adrián Carbonetti. La “gripe española”, 3.

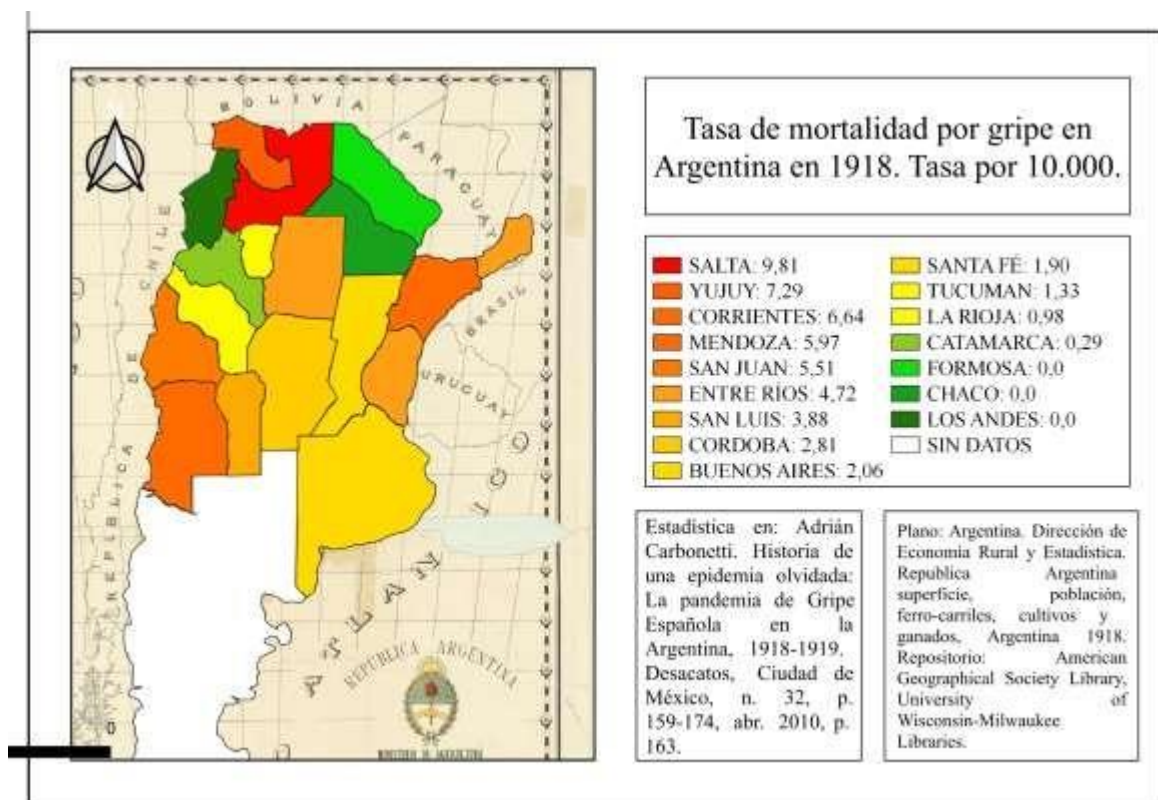
¹³⁸ Carlos Guillermo Tapias Cote. La migración por la Gran Guerra y su relación con Latinoamérica. 69 *Revista Gráfica* Vol. 11 N° 2 - julio-diciembre 2014 - pp. 69-90 - ISSN 1692-6250. <http://dx.doi.org/10.26564/16926250.521>

¹³⁹ María Dolores Rivero; Adrián Carbonetti. La “gripe española”, 5

¹⁴⁰ Jaime Elías Bortz. 1918: La Gripe en Buenos Aires: La sociedad porteña en crisis. Mericanía. *Revista de Estudios Latinoamericanos*. Nueva Época (Sevilla), n.6, p 230-261, jul-dic, 2017. [1918: La Gripe en Buenos Aires. La sociedad porteña en crisis - Dialnet](#)

su impacto se desarrolló en dos oleadas con sus respectivas similitudes y características. La primera, hacia finales de 1918, la cual afectó principalmente a las provincias del Centro y el Litoral, con un carácter menos severo.¹⁴¹ (ver mapa 9). Según la investigación del Dr. Carbonetti, esta etapa generó una mortalidad relativamente baja, con 2.234 fallecimientos registrados. En contraste, la segunda oleada, que inició a principios de 1919 y abarcó todo el territorio nacional, tuvo un impacto mucho mayor en los contagios y alcanzó 12.760 muertes.¹⁴²

Mapa 9. Tasa de mortalidad por gripe en Argentina en 1918. Tasa por 10.000.



Nota. Mapa realizado por Luz Adriana Devia Arias y Jaime David Santamaría Granobles, 2024.

¹⁴¹ Jaime Elías Bortz. 1918: La Gripe en Buenos Aires, 233.

¹⁴² Adrián Carbonetti. Historia de una epidemia olvidada: La pandemia de Gripe Española en la Argentina, 1918-1919. Desacatos, Ciudad de México, n. 32, p. 159-174, abr. 2010.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2010000100012&lng=es&nrm=iso

Imagen 16. Nota cómica de Clauda, octubre 19 de 1918



Nota. *Carasy Caretas*. Año XXI, N° 1046. Buenos Aires, 19 de octubre de 1918, 75.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v17i2.40051>

El virus 1918 se propagó inicialmente desde la provincia de Buenos Aires hacia algunas partes del país. Entre las zonas afectadas se encuentran la Capital Federal, Córdoba, Mendoza lo que indica que, en este primer encuentro de los argentinos con la Dama Española lo sufrieron los territorios conjuntos al puerto del país, y en menor medida el noreste: Santiago del Estero, Santa Fe, Tucumán, San Juan y San Luis. Sin embargo, en 1918 no se registraron casos en las provincias de La Rioja, Catamarca, Salta y Jujuy, según datos del Departamento Nacional de Higiene, así lo manifiesta Rivero y Carbonetti.¹⁴³ En simultáneo el periódico *Caras y Caretas* realizó críticas a la epidemia desde diferentes caricaturas y desde las perspectivas de la sociedad argentina en torno a la gripe; donde se quejaban o se mofaban de las acciones que se tomaron durante la crisis sanitaria, así se evidencia en la imagen 17.

¹⁴³ Maria Dolores Rivero; Adrián Carbonetti. La “gripe española” en perspectiva médica, 285.

Imagen 17. Epidemia de moda o el pánico de la gripe, octubre 26 de 1918.



Nota. *Caras y Caretas*. Año XXI, N° 1047. Buenos Aires, 26 de octubre de 1918, 45.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v17i2.40051>

A partir del 30 de octubre de 1918, el gobierno argentino implementó diversas medidas para contener la epidemia de influenza. Entre ellas se destacó la limpieza del Riachuelo en Buenos Aires, la vigilancia y la cuarentena sanitaria de los migrantes que llegaban con síntomas de gripe

desde Europa.¹⁴⁴ También se inspeccionaron talleres para garantizar condiciones higiénicas adecuadas para los trabajadores y se limitaron las actividades en espacios cerrados, como escuelas, cines, teatros y circos, reduciendo sus horarios de operación para evitar la proliferación del virus, como se observa en la imagen 18, donde se evidencia una crítica de los argentinos por las medidas tomadas durante la epidemia.

Imagen 18. Café, noviembre 02 de 1918



Nota. Caras y Caretas. Año XXI, N° 1048. Buenos Aires, 2 de noviembre de 1918, 43.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v17i2.40051>

Estas acciones generaron malestar en el sector comercial, ya que no lograron mejorar significativamente la crisis sanitaria. En particular, la restricción horaria fue criticada, porque,

¹⁴⁴ María Dolores Rivero; Adrián Carbonetti; María Belen Herrero. “Políticas de salud frente a la gripe española y respuestas sociales. Una aproximación a los casos de Buenos Aires, Córdoba y Salta a través de la prensa (1918-1919)”, *Astrolabio*, n° 13, 2014, 72-80.

según los comerciantes, no evitaba la cadena de contagios después de las 11 de la noche, como aseguraba el gobierno.¹⁴⁵

Ahora bien, en el mes de noviembre, las restricciones se endurecieron aún más debido al aumento en los contagios; por ello, se prohibieron en su totalidad las visitas a cementerios, iglesias y reuniones multitudinarias; cabe aclarar que, los sitios de aglomeración en torno a las creencias religiosas en primer lugar fueron desinfectados y no cerrados; pero, en el mes de noviembre esta situación cambió y solo se permitió el ingreso de los familiares del difunto.¹⁴⁶

Las medidas adoptadas por el gobierno de Argentina durante la primera oleada de la crisis fueron calificadas como drásticas por diversos medios de comunicación. Estas restricciones ocasionaron miedo en la población, que en muchos casos expresaron que el problema que enfrentaban no justificaba el confinamiento estricto, ni la prohibición de salir de sus viviendas. Un ejemplo de esta postura es el artículo publicado por *La Nación* el 1 de noviembre, donde se cuestionaba la severidad de las medidas implementadas, sugiriendo que no eran proporcionales a la gravedad de la situación:

A los pocos minutos las calles presentaban un aspecto extraño, manzanas enteras (...) aparecían tétricas, impresionantes, como si hubieran caído sobre la ciudad las más terribles calamidades que demandaban a los habitantes de Buenos Aires, encerrarse en sus casas. La insinuación de protesta se convirtió entonces en silenciosa inquietud popular.¹⁴⁷

Para el año de 1919, el panorama empeoró significativamente para Argentina como se evidencia en la tabla número 1 donde la tasa de mortalidad incrementó en todas las provincias de Argentina. El rebrote del virus durante el invierno agravó la situación, favorecido por las precarias condiciones de vida y la insuficiente capacidad del sistema sanitario del país. En esta etapa, las provincias del norte y del este, que habían escapado a los efectos del virus en 1918, resultaron

¹⁴⁵ La Nación. “*Medidas preventivas*”. Noviembre 01 de 1918, 11.

¹⁴⁶ María Dolores Rivero; Adrián Carbonetti; María Belén Herrero. “Políticas de salud frente a la gripe española y respuestas sociales”. 86

¹⁴⁷ María Dolores Rivero; Adrián Carbonetti; María Belén Herrero. “Políticas de salud frente a la gripe española y respuestas sociales”, 78

severamente afectadas, sumando que, los factores socioeconómicos fueron claves para el aumento de la mortalidad en estas regiones; por la poca higiene.¹⁴⁸

Tabla 1. Tasa de mortalidad por gripe en los años 1918-1919 según la provincias y total del país. Tasa por 10.000.

Provincia	1918	1919
Capital Federal	2,63	4,22
Buenos Aires	2,06	7,00
Catamarca	0,29	39,26
Córdoba	2,81	18,56
Corrientes	6,64	10,48
Entre Ríos	4,72	7,91
Jujuy	7,29	95,82
Mendoza	5,97	32,15
La Rioja	0,98	34,05
Salta	9,81	118,68
San Juan	5,51	78,27
San Luis	3,88	25,55
Santa Fe	1,90	8,84
Santiago de Estero	0,71	39,79
Tucumán	1,33	40,1
Total	2,90	16,56

Nota. Información suministrada por Adrián Carbonetti. Historia de una epidemia olvidada: La pandemia de Gripe Española en la Argentina, 1918-1919. *Desacatos*, Ciudad de México, n.32, abr. 2010, 163. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2010000100012&lng=es&nrm=iso

¹⁴⁸ Adrián Carbonetti; María Alejandra Fantín; María Laura Rodríguez. La Pandemia De “Gripe Española” En Argentina Análisis epidemiológico y medidas sanitarias, 1918-1919. En La epidemia del olvido, estudios sobre el impacto de la influenza en América Latina, 1918-1920. El Colegio de Michoacán, 57.

Durante el segundo brote en mayo de 1919, el Departamento Nacional de Higiene envió médicos a las provincias más afectadas, como Salta, Jujuy, Catamarca, La Rioja y Corrientes en busca de la mitigación del virus; pero, el personal médico no podía cubrir con la alta demanda de enfermos y fallecidos.¹⁴⁹ Aunque para entonces los gobiernos provinciales y municipales adoptaron medidas de prevención; sin embargo, estas resultaron tardías y de limitada efectividad; no solo desde su aplicabilidad, sino desde la receptividad y la desobediencia de la sociedad:

Las medidas profilácticas adoptadas por las autoridades sanitarias son echadas en saco roto, creyendo en la benignidad de la epidemia (...) Y otro factor importante para que adoptemos esta actitud es la pachorra que caracteriza a nuestro pueblo, pachorra que es causa de muchos de sus males.¹⁵⁰

Hacia julio de 1919, las tasas de contagio y mortalidad alcanzaron niveles altos en todo el país. No obstante, en agosto, la mortalidad disminuyó en las provincias más afectadas inicialmente, aunque continuaron registrándose fallecimientos en Entre Ríos y Buenos Aires. Para septiembre de 1919, la epidemia empezó a ceder en todo el territorio nacional. En términos generales, la propagación del virus siguió un patrón de sur a norte en 1918 y de norte a sur en 1919. La relación entre la mortalidad por influenza y las condiciones de vida es evidente. Las provincias del norte, donde predominaban comunidades más empobrecidas, presentaron las tasas más altas de fallecimientos.¹⁵¹

Además, el sistema de salud reflejaba desigualdades significativas, ya que gran parte de la infraestructura hospitalaria se concentraba en Buenos Aires, la ciudad más poblada y desarrollada del país. Esto dejó a las provincias del centro, que enfrentaron un fuerte impacto del virus, con poca asistencia sanitaria. Según la investigación de Carbonetti, Rivero y Herrero, Argentina tuvo dos dificultades con la llegada de la enfermedad que permitieron que la gripe avanzara de forma rápida y dañina. La primera, fue que no contó con médicos capacitados y especializados; la segunda, los centros hospitalarios y el centro sanitario se hallaban centralizados, a su vez, cada

¹⁴⁹ Adrián Carbonetti. Historia de una epidemia olvidada: La pandemia de Gripe Española en la Argentina, 170.

¹⁵⁰ Adrián Carbonetti. Historia de una epidemia olvidada: La pandemia de Gripe Española en la Argentina, 83.

¹⁵¹ Adrián Carbonetti. Historia de una epidemia olvidada: La pandemia de Gripe Española en la Argentina, 171.

provincia tomaba las medidas necesarias en contra la enfermedad, estas iban hacia el mismo objetivo mitigar el brote epidemiológico, sin embargo, estas variaron en cada sector del país.¹⁵²

En argentina la gripe suscitó una problemática y dinámicas que alteraron la cotidianidad de la sociedad y pusieron en jaque los sistemas sanitarios y hospitalarios en las diferentes localidades, a su vez, la poca receptividad de la población no permitió romper con la cadena de contagio, situaciones similares se vivieron en otros países de América como México donde la gripe arribó simultáneamente en el mes de octubre.

2.2. Del Porfiriato a la pandemia: La gripe española en México un país en reconstrucción 1918.

La influenza llegó a inicios de octubre de 1918 a México, un país que en las primeras dos décadas del siglo XX enfrentó grandes disputas políticas-militares internas que marcaron un punto histórico en el país, y que a su vez influyó en la manera en cómo este pudo enfrentar el temido virus de la gripe española entre los años 1918-1919. Se debe tener en cuenta que México acababa de experimentar los años más devastadores de la Revolución Mexicana (1910-1920), la cual, fue un conflicto armado que surgió como una reacción al prolongado gobierno de Porfirio Díaz, (1876-1911), quien había estado en el poder por más de tres décadas bajo un régimen autoritario conocido como el "Porfiriato". Donde se adoptaron medidas de carácter social, económico, cultural y político que sólo favorecieron a una minoría de la sociedad mexicana, generando en las clases populares un creciente descontento por las pautas de gobierno consideradas desiguales e injustas.

Debido a que, el proyecto modernizador de Díaz fue pensado para superar el atraso traído desde la colonia, estimulando las mejoras en el transporte con el ferrocarril; las comunicaciones con el telégrafo; el entretenimiento con la televisión y el cine; la economía con la agricultura y el mejoramiento de la infraestructura de las ciudades. Pese a ello, estos nuevos recursos fueron

¹⁵² Carbonetti, Adrian; Rivero, María Dolores; Herrero, María Belén; Políticas de salud frente a la gripe española y respuestas sociales. Una aproximación a los casos de Buenos Aires, Córdoba y Salta a través de la prensa (1918-1919); Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad; Astrolabio; 13; 12-2014; 66-96. <http://hdl.handle.net/11336/36865>

aprovechados sólo por una parte limitada de la sociedad mexicana. Fueron acciones realizadas con la implementación de una mayor industria de producción, donde se incentivó un modelo de desarrollo capitalista en el país, el cual, elevaría los recursos económicos del Estado, pero las pautas tomadas para lograr el proyecto fueron devastadoras en el campo, en especial para la comunidad campesina e indígena.¹⁵³

Lo que produjo que aparecieran con más fuerza los opositores al régimen, los cuales, criticaron las políticas como los mecanismos de reelección. Por ende, desde 1910 se inició una lucha armada interna por el poder político, lucha que duró hasta 1917, cuando comenzó el Estado Posrevolucionario con Venustiano Carranza, aunque, los enfrentamientos armados siguieron hasta 1920.¹⁵⁴ Es así como tras diez años de inestabilidad

las actividades económicas quedaron desarticuladas, coadyuvando en este proceso el colapso sufrido por el sistema ferroviario, la fractura del sistema bancario y la desarticulación de la estructura fiscal del Estado. El movimiento revolucionario había ocasionado una enorme penuria económica en los tres niveles de gobierno. Los escasos fondos que llegaban a las arcas públicas federales y estatales se destinaban a sufragar los gastos ocasionados por la estructura militar [...] Situación, que se vio reflejada en 1915 con motivo de una fuerte epidemia de tifo exantemático y, en 1918 durante la pandemia de influenza.¹⁵⁵

Bajo este trágico contexto llegó a México la influenza española en 1918, causando grandes estragos dentro la sociedad mexicana, ya que esta no se encontraba bajo ningún aspecto preparada para una situación de tal magnitud, por lo que, se encontraba en graves problemas económicos que trajeron dificultades para el desarrollo de vida de la población y con un gobierno Posrevolucionario a un en construcción de legitimidad para el pueblo mexicano.

De acuerdo, con las investigaciones de América Molina de Villar, Beatriz Lucia Cano, Miguel Ángel Cuenya, Lourdes Márquez Morfín, entre otros, que han realizado estudios sobre el

¹⁵³ Luciana Lartigue. *La Revolución Mexicana*. (México: Ocean Sur, 2011), 9.

¹⁵⁴ Miguel Ángel Cuenya. "México ante la pandemia de influenza de 1918: encuentros y desencuentros en torno a una política sanitaria". *Astrolabio Nueva Época: Revista Digital del Centro de Investigaciones y Estudios sobre cultura y sociedad*, N°13 , 38-65 (2014), 42.

¹⁵⁵ Miguel Ángel Cuenya. México ante la pandemia de influenza de 1918, 42.

caso de la influenza de 1918 en México, se ha establecido que el virus estuvo presente desde abril en el territorio mexicano, lo que corresponde a la primera ola de la enfermedad, así lo evidenció Beatriz Lucia Cano al mencionar que,

Los primeros casos de influenza en el país se registraron en abril de 1918 en el cuartel de Zapadores y en la Escuela del Estado Mayor. Los enfermos se trasladaron al Hospital Militar, lugar en el que se les mantuvo en aislamiento. Aunque en ese momento se logró detener la enfermedad, no sucedió lo mismo en octubre cuando la influenza ingresó a suelo mexicano por la frontera norte.¹⁵⁶

Por ende, el primer brote se dio de manera leve en el territorio, por lo cual, no alarmó a la población y pasó a un segundo plano debido al enfrentamiento bélico que se estaba llevando a cabo en Europa y por la situación interna que atravesaba el país. Sin embargo, en los siguientes meses cuando la enfermedad comenzó a extenderse por varias partes del mundo y a tener una mayor cobertura mediática por sus estragos, la prensa nacional mexicana comenzó a informar por los periódicos locales como *El Excelsior*, *El Nacional* y *El Demócrata* la situación que azotaba a la población mundial. Pese a conocer las trágicas consecuencias que la influenza causaba, el Estado mexicano no optó por llevar a cabo medidas preventivas por si el virus llega al país.

Es así como, la Influenza de 1918 entró a México para el mes de octubre, correspondiendo a la segunda ola de la enfermedad y la más letal. De acuerdo con las investigaciones el ingreso del virus se dio por dos posibles rutas. La primera ruta menciona que ingresó por vía marítima a través de los puertos del Golfo de México, específicamente por el puerto de Veracruz y Tampico. El periódico *Excelsior* publicó el 10 de octubre que el barco llamado Alfonso XII proveniente de España, había hecho estragos en La Habana, ya que en su interior tenía numerosos pasajeros contagiados con el mortal virus, donde ya habían fallecido 23 pasajeros.¹⁵⁷

Las autoridades mexicanas tuvieron información sobre las condiciones del vapor Alfonso XII y aun así decidieron recibirlo en el puerto de Veracruz, dictando a la delegación sanitaria del

¹⁵⁶ Beatriz Lucia Cano. “Un mundo infectado: las pandemias de influenza (1918) y de Covid-19 (2020)”. Ensayos, 43-61. (2021), 48.

¹⁵⁷ Excelsior. “El C. de salubridad dicta ya medidas muy enérgicas para detener la propagación y ordenó la cuarentena para el vapor Alfonso XII, que trae muchos enfermos”. Octubre 10 de 1918, 1.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a244>

puerto someter el barco a cuarentena y enviar a los pasajeros enfermos o sospechosos de contener el virus a la isla Sacrificios para evitar la propagación de la enfermedad.¹⁵⁸ No obstante, para mediados de octubre en relación con la prensa no se sabía si el barco había arribado efectivamente al puerto de Veracruz. Por otro lado, en el puerto de Tampico se menciona que la influenza llegó por una embarcación llamada Harold Walker procedente de Boston”,¹⁵⁹ ciudad que para la época ya se encontraba azotada por la gripe, sin embargo, de acuerdo con los estudios la epidemia se propagó rápidamente por las vías férreas.

La segunda y más acertada ruta por las fechas que proporciona señala que se introdujo por la frontera del norte con Estados Unidos, ya que se estima que para el 4 de octubre Laredo, Estado de Texas registraba los primeros casos críticos que aumentaban con preocupación en la ciudad fronteriza, los pacientes mostraban fiebres altas y afectaciones en los pulmones, síntomas que pronto se convertían en bronquitis o pulmonía grave y los llevaba rápidamente a la muerte.¹⁶⁰

Por consiguiente, para el 6 de octubre el virus ya había sobrepasado la frontera mexicana, extendiéndose con gran velocidad a los Estados del norte, Nuevo León, Coahuila y Tamaulipas, de acuerdo con los registros oficiales para la fecha existían cerca de cinco mil enfermos en los tres Estados,¹⁶¹ y para el 11 de octubre era horripilante las cifras de fallecidos en la zona de la laguna (ver imagen 19).

Tras la aparición de la epidemia en el país mexicano las autoridades ordenaron la desinfección de todos los viajeros y establecer un cordón sanitario para evitar la propagación aislando a las áreas afectadas.¹⁶² Pero para ese punto la población mexicana entendía que era imposible detener la enfermedad y que esta llegaría a otras partes del país.

¹⁵⁸ Excelsior. “El C. de salubridad dicta ya medidas muy enérgicas para detener la propagación”, 1.

¹⁵⁹ Octavio Gómez Dantés. “El “trancazo”, la pandemia de 1918 en México”. *Salud pública de México*, vol. 62, no. 5, 593-597. (2020), p 594. <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11613>

¹⁶⁰ El Demócrata. “La influenza española apareció en la frontera con nuestro país”. Octubre 05 de 1918, 1. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a1fd>

¹⁶¹ El demócrata. “En forma alarmante, la influenza española ha invadido algunos estados fronterizos”. Octubre 06 de 1918, 1. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a1fd>

¹⁶² America Molina del Villar. El Norte de México entre pandemias. La influenza de 1918. *Desacatos* 65, pp. 14-33, (2021), 20. <https://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/2270>

Imagen 19. La influenza española causa 300 muertes, octubre 11 de 1918.



Nota: Excélsior, La influenza española causa 300 muertes en 48 horas en la región de la Laguna.

11 de octubre de 1918. Disponible en:

<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fe1a244>

La epidemia de gripe a lo largo del mes de octubre llegó a varias zonas del territorio nacional mexicano, como Nogales, San Potosí, Baja California, Durango, Torreón, Puebla, Piedras Negras, Monterrey, Morelos, Tlaxcala, entre otros. Para el 11 de octubre la gripe española se encontraba en la capital del país y los casos de influenza aumentaban drásticamente. El 12 del mencionado mes en Ciudad de México se registraron más de mil casos.¹⁶³ En el mes de noviembre diariamente se encontraban en las calles entre 18 y 20 personas fallecidas a causa de la peste roja como también se le conoció en México a la enfermedad; tanto fue el impacto del virus que los enfermos eran transportados en gavetas hacia los hospitales, tal como se puede evidencia en la fotografía proporcionada por el Instituto Nacional de Antropología e Historia de México. (ver imagen 20).

¹⁶³ El Demócrata, “pasan ya de mil casos de influenza española que se registran en la capital”. Octubre 12 de 1918, 1. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fe1a1fd>

Imagen 20. Enfermo de influenza española sobre una camilla en 1918 en la Ciudad de México.



Nota. Instituto Nacional de Antropología e Historia de México. Enfermo de influenza española sobre una camilla, trasladado en una carreta por una calle, Ciudad de México, 1918.

Disponible en:

https://mediateca.inah.gob.mx/islandora_74/islandora/object/fotografia%3A95978

En Puebla para inicios del mes de noviembre morían 144 personas, la epidemia de gripe estaba en uno de los puntos más altos y seguía en aumentó de acuerdo con el informe del periódico *El Demócrata*, así mismo, en Durango el número de fallecidos se elevaba de manera alarmante, 75 personas muertas a causa del virus¹⁶⁴. Sin duda, la epidemia de gripe azotó con gran fuerza al territorio nacional.

Por otra parte, en el estado de Michoacán, específicamente en Morelia, la gripe española hizo su aparición en octubre de 1918, aunque en un inicio no generó una alarma significativa para

¹⁶⁴ El Demócrata. “*La epidemia de influenza*”. Noviembre 04 de 1918, 6.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fe1a1fd?pagina=558a35617d1ed64f16b5c94b&palabras=epidemia>

las autoridades locales, puesto a que se registraron pocos casos de gripe durante este mes (Ver imagen 21).

Imagen 21. Solo casos benignos de influenza se han dado en Michoacán, noviembre 01 de 1918.

SOLO CASOS BENIGNOS DE INFLUENZA SE HAN DADO EN MICH.
O O O O O

EL CAB. PÉREZ, AUTOR DE HORRIBLES ATENTADOS, FUE APREHENDIDO Y SERÁ JUZGADO EN C. DE GUERRA EXTRAORDINARIO
O O O O

MEXICO, 31 de octubre.—El Gobernador de Michoacán informa que la influenza no ha invadido las poblaciones del Estado, Pocos casos de gripe se han dado, y todos han sido de carácter benigno, se han tomado enérgicas medidas para evitar que el mal se extienda a otros lugares. Se agrega en ese informe que el cabecilla Luis Pérez que cometió horribles atentados en Uruapan, llegó disfrazado a Morelia, con objeto de tomar informes respecto de las tropas; que se logró aprehenderlo y fué consignado a las Autoridades militares para que sea juzgado en Consejo de Guerra extraordinario.

FUERON CAPTURADOS EN COULTRAI MIL GERMANOS
O O O

PRENSA ASOCIADA
LONDRES, 31 de octubre. Oficial.—Al Este de Coultraí, los británicos lanzaron un ataque contra los germanos, ganando sus objetivos y capturandoles mil prisioneros. Los británicos destruyeron 64 aeroplanos germanos, y avistaron quince sobre

Nota. Hemeroteca Nacional Digital de México. El Informador, Año II, Tomo IV.

Noviembre 01 de 1918. Disponible en:

<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a303>

Sin embargo, durante en el mes de noviembre la situación cambió drásticamente al haber un incremento notable en los casos de influenza y mortalidad, así lo expresó Claudia Patria Pardo y Oziel Ulises Talavera al mencionar que:

Era indudable que la epidemia, la cual inició de forma discreta en octubre, a partir de noviembre comenzaba a ser implacable [...] Morelia, en 1918, había presentado una media mensual de 339 defunciones entre enero y septiembre. Si bien en octubre no se elevó gran cosa, para noviembre alcanzó 1 743 decesos; es decir, el número de fallecidos se multiplicó por 5.14.¹⁶⁵

Pese a ello, en un principio hubo poca cobertura mediática y confusión entre la población del estado de Michoacán, ya que se confundió el virus con la fiebre amarilla o el tifo que también azotó a México para el año de 1916. Los problemas de bandolerismo, escasez de alimentos, medicinas y pocos recursos económicos, provocados en gran parte por la revolución, generaron que la respuesta del gobierno de Michoacán fuera tibia y tardía.¹⁶⁶

En contraste, en el estado de Sinaloa la epidemia de gripe llegó primeramente al puerto de Mazatlán en diciembre de 1918,¹⁶⁷ un poco tardío, si se tiene en cuenta que la epidemia atacó al país desde el mes de octubre. El 18 de enero de 1919 el periódico *Oficial del Estado de Sinaloa* comunicó que ya se estaban estudiando las medidas que se debían tomar para detener la epidemia.¹⁶⁸ Que afectó gravemente a este lado del país, puesto que “La salubridad en el Estado se encontraba en pésima situación y enfermedades como viruela, sarampión, paludismo, tifoidea, tétano, neumonía, diarrea, disentería, tuberculosis y lepra, afectaban permanente o periódicamente a los sinaloenses”.¹⁶⁹ Por lo cual, Sinaloa fue uno de los Estados mexicanos con mayor número de muertes a causa de la influenza de 1918.¹⁷⁰

Es así como, ante la crisis sanitaria los periódicos locales reflejaban en sus páginas su preocupación y su desconcierto por las alarmantes cifras que se comunicaban diariamente desde

¹⁶⁵ Claudia Patricia Pardo Hernández y Oziel Ulises Talavera Ibarra, “Entre la gripe española, la Revolución y el tifo. Las consecuencias demográficas en Morelia, Michoacán, 1913-1923,” *Signos Históricos* vol 23, no. 45 (junio de 2021): 226–271, 250. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-44202021000100226&script=sci_arttext

¹⁶⁶ Claudia Patricia Pardo Hernández y Oziel Ulises Talavera Ibarra, “Entre la gripe española, la Revolución y el tifo. Las consecuencias demográficas en Morelia, Michoacán, 1913-1923,” 240.

¹⁶⁷ Rafael Valdez Aguilar. “Pandemia de gripe Sinaloa, 1918-1919”. *Elementos* 47, pp. 37-43, 2022. 41. <https://elementos.buap.mx/directus/storage/uploads/00000012152.pdf>

¹⁶⁸ Periódico Oficial del Estado de Sinaloa. *De interés público*. 18 de enero de 1919, 2. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a3ca>

¹⁶⁹ Rafael, Valdez Aguilar. “Pandemia de gripe Sinaloa, 1918-1919”. 41.

¹⁷⁰ Octavio, Gómez Dantés. “El “trancazo”, la pandemia de 1918 en México”. 596.

los entes oficiales, por lo cual, en la prensa se puede patentizar la representación por medio de ilustraciones que se tenía de la enfermedad. (ver imagen 22), la cual se dibujó como la muerte.

Imagen 22. La llamada La influenza española y el desarrollo que ha tenido en México, noviembre 10 de 1918.



Nota: Hemeroteca Nacional Digital de México. El Demócrata, Tomo V, N, 644.
noviembre 10 de 1918. Disponible en:

<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a1fd?pagina=558a35617d1ed64f16b5ceba&palabras=epidemia>

Por ello, ante todos los estragos causados por la epidemia el gobierno mexicano pese a encontrarse en una situación compleja para enfrentar a la gripe española o la peste roja como comúnmente también se le llamada, tomaron acción el 10 de octubre, como lo expresa el periódico *El Excelsior*, donde se publicaron algunas medidas preventivas dictadas por los entes oficiales para contrarrestar la epidemia que se extendió a lo largo del país

El Departamento de Salubridad emitió la orden de suspender los trenes entre las poblaciones afectadas y no afectadas, aunque esta medida no se llevó a cabo en su totalidad por la oposición y dificultades que generaba para el comercio. Otra medida consistió en que los pasajeros

y empleados de los trenes de carga serían examinados por los médicos sanitarios y si resultaba algún sospechoso de enfermedad a causa del virus sería regresado a su lugar de origen para evitar la propagación, seguidamente, se dispuso que todos los directores de colegios, dueños de hoteles, casa de huéspedes y jefes de familia debían informar si identificaban a alguna persona con síntomas correspondientes a la influenza dentro de sus agrupaciones y el no cumplimiento de esta medida se castigaba con una multa monetaria.

También, dictaron a los ayuntamientos de las ciudades infectadas clausurar todos los centros de reunión, cines, teatros, escuelas, clubes, pulquerías, cantinas, entre otras, para evitar las multitudes. Por otra parte, los militares debían aislar a los enfermos en cuarteles. Así mismo, se suspendió el tráfico en las calles desde las 11:00 de la noche hasta las 4:00 de la madrugada, y quien infringiere esta disposición sería sancionado, además, durante ese lapso se realizaría el aseo y la desinfección de las calles, además, se prohibía a las personas visitar a familiares o conocidos que tuvieran el virus, se debe aclarar que también se dictaron sugerencias de higiene personal como el lavado bucal, el no saludar de mano y la limpieza constante del entorno.¹⁷¹

Para el 11 de octubre el Consejo Superior de Salubridad junto con el presidente Carranza ordenaron que se enviaran brigadas sanitarias a los lugares más afectados por la gripe, estas se desplazarían con los medicamentos necesarios para atender a los atacados,¹⁷² y para el 23 de octubre de 1918, se dictaron nuevas medidas como la desinfección de cines y teatros después de cada función con más severidad.¹⁷³

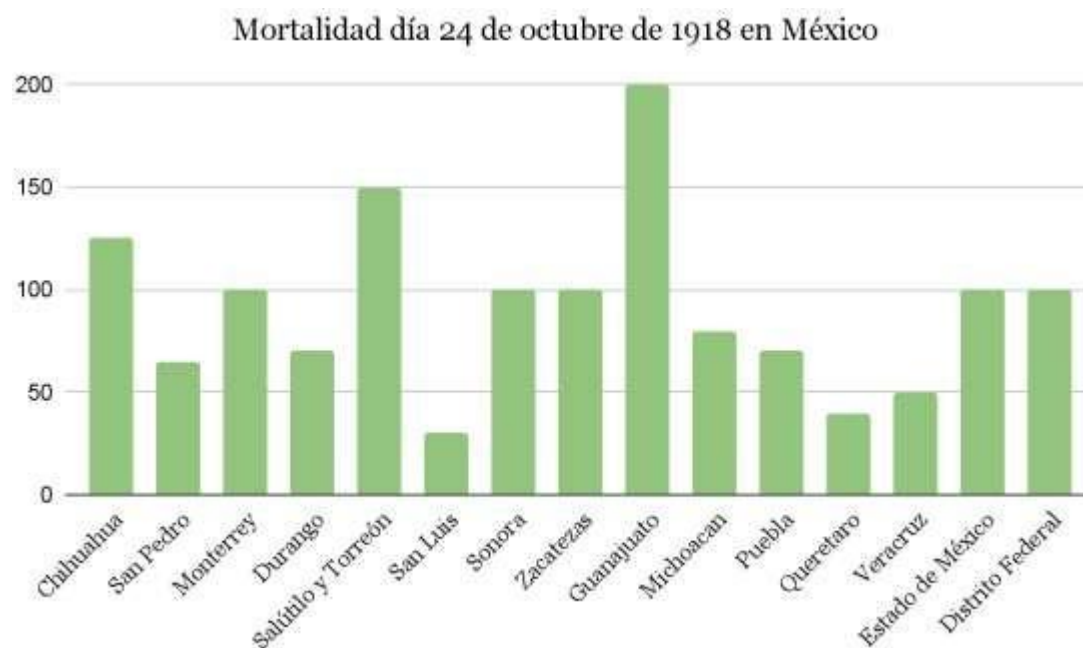
Pero la mortalidad para el 24 de octubre seguía preocupando a todo el país, el periódico El Demócrata comunicó las alarmantes cifras de defunciones estimadas por día en diferentes localidades de México, entre ellos: Sonora, Puebla, Distrito Federal, Veracruz, Michoacán, Zacatecas, como se evidencia en la gráfica 1.

¹⁷¹ Excelsior. “*Las disposiciones que se dictaron*”. octubre 10 de 1918, 1

¹⁷² El Nacional. “*Brigadas sanitarias serán despachadas a los lugares afectados*”. Octubre 11 de 1918, 1.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a379>

¹⁷³ El Demócrata. “*El departamento de Salubridad dictó nuevas medidas*”. Octubre 23 de 1918, 6.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a1fd?coleccion=&pagina=6&pala bras=epidemia&anio=1918&mes=10&dia=23&butlr=lr>

Gráfica 1. Mortalidad día 24 de octubre de 1918 en México.



Nota: Gráfica realizada con los datos suministrados por el periódico *El Demócrata*, 24 de octubre de 1918. Disponible en:

<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a1fd>

Pese a las medidas que se dictaron existieron muchos desajuste con la realidad, ya que había poco personal médico y pocas medicinas para satisfacer la cantidad de enfermos alrededor del país, además, el Estado no contaba con los fondos financieros para hacerle frente a la epidemia, es así como para el 26 de octubre el periódico *El Pueblo* manifestó que no se habían identificado asertivamente todos los focos de infección, así como la medida del barrido de calles no se llevó a cabo con regularidad y los difuntos que se encontraban atrás de los hospitales permanecen por horas en ataúdes mal hechas esperando que los recogieran para llevarlos al cementerio,¹⁷⁴ lugar que en algunas partes del país no dio abasto por la cantidad de muertes a causa de la gripe.

¹⁷⁴ El Pueblo. “La deficiencia municipal está fomentando la I. Española”. octubre 26 de 1918, 2.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a3f3>

De igual manera, el periódico *El Nacional* criticó que en la capital del país no se tomaron las medidas adecuada para controlar el mal y no se cumplieron las medidas establecidas, como cerrar escuelas, el riego y barrido de calles, la regulación de los precios de las medicinas, porque los farmacéuticos o droguerías se aprovecharon de la situación y la necesidad.¹⁷⁵ Para el 05 de noviembre se estimó que en el mes de octubre 1.097 personas fallecieron a causa de la influenza en la capital, es decir, el 43% de las defunciones solo en Ciudad de México.¹⁷⁶ En el mes de noviembre aún persistía la epidemia alarmando a varias zonas del país, en Puebla para el 1 de mencionado mes se registraron 220 defunciones.¹⁷⁷

Por ende, uno de los apoyos más importante que tuvieron los entes gubernamentales mexicanos cuando se vieron superados por las dificultades que trajo la epidemia fueron las ayudas de carácter privado,¹⁷⁸ donde personas influyentes de las ciudades conformaron brigadas o juntas para ayudar a los más necesitados. En la Ciudad de México se conformó la Junta de Beneficencia privada que comenzó a operar a finales del mes de octubre.¹⁷⁹ Estas organizaciones estaban conformadas por miembros distinguidos de la sociedad como banqueros, industriales, comerciantes, los cuales, buscaron reunir fondos para combatir la epidemia en la capital. En la ciudad de puebla también se estableció una Comisión Central de Caridad, que estaba conformada por

La Unión Popular de Puebla para la Acción Social (UPPAS), las Cámaras Unidas de Puebla (de Comercio, de Agricultura, de Propietarios, de Industria Textil y de Industrias varias), la Acción Católica de la Juventud Mexicana, las Asociaciones de Damas Católicas, de Caridad y de San Vicente de Paul, la delegación de la Cruz

¹⁷⁵ El Nacional. “*En la capital no se toman aun las medidas radicales que esta reclamando la inminencia del mal*”. Octubre 25 de 1918, 1. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a379>

¹⁷⁶ El Nacional. “*Un mil novela y siete personas fallecieron en el mes de octubre a consecuencia de la epidemia*”. Noviembre 05 de 1918, 1. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a379>

¹⁷⁷ El Excelsior. “*Terrible epidemia en Puebla*”. Noviembre 1 de 1918, 1. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a244>

¹⁷⁸ El Nacional. “*Ahora sí podemos asegurar que ha empezado la lucha contra la influenza española*”. Octubre 30 de 1918, 1. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a379>

¹⁷⁹ El Excelsior “*Campaña para combatir la influenza*”. Octubre 30 de 1918, 1. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a244>

Roja Mexicana y los cónsules de varios países en Puebla, así como estudiantes del Colegio del Estado.¹⁸⁰

La comisión se encargó de repartir alimentos, ayudar con medicinas, reunir fondos, establecer puntos de socorro y ropa de cama, lo que permite entre ver que las acciones realizadas desde los entes privados fueron mucho más activos que los dispuestos por los gobiernos locales y estatales, ya que las medidas implementadas poco y nada hicieron, especialmente para proteger a los miles de indefensos que vivían en hacinamiento en pequeños cuartos, sin los más elementales servicios, y en pobreza extrema.¹⁸¹ Finalmente la epidemia decreció en el mes de diciembre y siguió presente durante el primer trimestre de 1919, correspondiendo a la tercera ola de la enfermedad, pero de una manera leve en comparación a lo ocurrido en los últimos tres meses de 1918.

Por lo cual, se evidencia que los meses más alarmantes y preocupantes fueron los meses de octubre y noviembre para el territorio mexicano, donde la influenza permeó todos los aspectos de la vida cotidiana de los mexicanos y que aún para el mes de diciembre dejaba sus rastros, demostrando así las dificultades que afrontó el Estado con el arribó de la epidemia.

CAPÍTULO III: LA GRIPE ESPAÑOLA EN BOGOTÁ: CRISIS, SOLIDARIDAD Y LA CONFORMACIÓN DE LA JUNTA DE SOCORROS, 1918-1919.

El último capítulo de esta investigación historiográfica se centra en el impacto de la Gripe Española en el municipio de Bogotá durante los años 1918 y 1919. El virus de la influenza, que azotó al mundo entero, llegó a Colombia en un momento de profundas transformaciones sociales, políticas y económicas. Bogotá, como capital del país, no solo fue testigo de los estragos causados por la enfermedad, sino que también se convirtió en un escenario donde la solidaridad y la organización ciudadana jugaron un papel fundamental para enfrentar la crisis. Este capítulo busca profundizar en dos aspectos importantes: por un lado, el impacto demográfico, social y sanitario

¹⁸⁰ Miguel Ángel Cuenya. Reflexiones en torno a la pandemia de Influenza de 1918. El caso de la ciudad de Puebla. *Desacatos*, núm. 32, 145-158 (2010), 156.

¹⁸¹ Miguel Ángel Cuenya. México ante la pandemia de influenza de 1918, 53.

que la pandemia tuvo en la ciudad, y por otro, la conformación y el funcionamiento de la Junta de Socorros, un organismo privado que surgió como respuesta inmediata a la emergencia.

La Gripe Española llegó a Bogotá en un contexto en el que la ciudad carecía de una infraestructura de salud pública robusta y organizada. Los hospitales existentes no estaban preparados para atender una crisis de tal magnitud, y la falta de recursos médicos, personal capacitado y espacios adecuados agravó la situación en el municipio. La enfermedad se propagó rápidamente, afectando a miles de personas y dejando un saldo trágico en términos de mortalidad que se evidenciaban día a día en los medios de comunicación, entre ellos, el periódico *El Tiempo* y la *Revista Cromos*. Sin embargo, más allá de las cifras, la pandemia también puso en evidencia las desigualdades sociales y las dificultades que enfrentaban los sectores más vulnerables de la población, quienes fueron los más afectados por la falta de acceso a servicios médicos y sanitarios.

Frente a este panorama desolador, la Junta de Socorros emergió como una iniciativa ciudadana que buscó minimizar los efectos de la pandemia en el municipio. Conformada por representantes de la élite bogotana y apoyada por donaciones de entidades privadas y la sociedad civil, no solo de Bogotá, sino de Colombia; este organismo se convirtió en un eje central de la respuesta a la crisis. La Junta organizó hospitales y comedores provisionales, distribuyó alimentos y medicamentos, y coordinó esfuerzos para brindar asistencia a los más necesitados. Su labor mitigó los efectos inmediatos de la pandemia y sentó un precedente en cuanto a la organización y la solidaridad en momentos de crisis.

3.1. Bogotá bajo la sombra de la gripe española: Efectos sanitarios, 1918 -1919.

A comienzos del siglo XX, el municipio de Bogotá abarcaba un área de 260 hectáreas y albergó una población de 96.605 habitantes. Aunque era el centro político y administrativo del país, gran parte de su población vivía en condiciones precarias, ya que la ciudad mantenía un carácter pequeño y provincial.¹⁸² No obstante, durante las primeras dos décadas del siglo, Bogotá experimentó un notable crecimiento demográfico, impulsado principalmente por las migraciones

¹⁸² Archivo de Bogotá. De aldea a ciudad, la transformación de Bogotá, 2017. [De aldea a ciudad, la transformación de Bogotá](#) | [Archivo de Bogotá](#)

campesinas que llegaban a la capital en busca de mejores oportunidades o huyendo de la posguerra de los Mil Días, por ello:

La ciudad amplió su área entre 1905 y 1912 1.65 veces, casi tres veces más de lo que había crecido en los 108 años anteriores. Entre 1912 y 1927 creció 2.18 veces: pasó de 320 hectáreas en 1905 a 520 en 1912.¹⁸³

El crecimiento desorganizado del territorio y de la población, junto con la falta de planeación municipal, se reflejó en la construcción de casas, calles, barrios y parques que, a pesar de intentar modernizarse, mantuvieron para 1914 un aspecto colonial. Esta continuidad en el diseño urbano, caracterizado por calles estrechas y estructuras poco funcionales, impidió una adecuada higienización del municipio.¹⁸⁴ Por ello, Bogotá se convirtió en un foco propicio para la propagación de diversas enfermedades. Entre ellas, la bronconeumonía, la neumonía, las infecciones intestinales y la tuberculosis en sus variables se destacaron como las principales causas de mortalidad.¹⁸⁵ De 1910 a 1913 los niveles de mortalidad fueron ascendiendo en la capital, así lo manifestó la Dirección General de Higiene y Salubridad, tal y como se evidencia en la tabla número 2.

Tabla 2. Tabla de defunciones por tuberculosis y tuberculosis respiratoria entre los años 1910 a 1913.

Año	Total de defunciones	Por tuberculosis	Por tuberculosis respiratoria
1910	2.664	184	122
1911	3.346	240	159

¹⁸³ Blanco Suárez, Jorge Orlando, y Giovanny Francesco Salcedo Cruz. 2012. «Entre lo tradicional y lo moderno. Bogotá a comienzos del siglo XX». *Investigación & Desarrollo* 20 (1), 194. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/investigacion/article/view/3104>.

¹⁸⁴ Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. Año III, Bogotá, abril 30 de 1914, Volumen 4, 459-460.

¹⁸⁵ Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. “Suaviter in modo, fortiter in re”. Año V, Bogotá, abril 30 de 1916, Volumen 4, 846.

1912	3.446	304	208
1913	3.136	328	224

Nota. Tabla obtenida del Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. Año III, Bogotá, abril 30 de 1914, Volumen 4, 463.

A su vez, las precarias y limitadas condiciones de los servicios de sanidad afectaron gravemente a gran parte de la población bogotana, empeorando su calidad de vida y facilitando la propagación de enfermedades. A esto se sumaba la falta de atención de muchos ciudadanos hacia las órdenes y recomendaciones emitidas para mejorar la salubridad pública. En el municipio de Bogotá, la combinación de una infraestructura sanitaria insuficiente y la indiferencia de algunos sectores de la población hacia las medidas de higiene creó un entorno propicio para el deterioro de la salud pública, debido a que,

No hay espíritu público, donde la mayor parte de sus habitantes no tienen idea de lo que es la higiene pública y privada, donde las clases inferiores viven hacinadas en tugurios infectos en promiscuidad con los animales domésticos [...] donde las órdenes en cumplimiento de las leyes expresan las consideran como ofensas personales, es casi imposible manejar la salubridad de la ciudad.¹⁸⁶

Además, la carencia de servicios básicos, como el acceso al agua potable jugó un papel determinante en la salud de los habitantes en estas dos primeras décadas del siglo XX,¹⁸⁷ tanto así que fue considerado el principal factor de infección de las diferentes enfermedades que asolaban al municipio,¹⁸⁸ entre 1912 a 1917 como se evidencia en la tabla número 3

¹⁸⁶ Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. Año IV, Bogotá, abril 30 de 1915, Número 4, 651-652.

¹⁸⁷ Gilberto Martínez Osorio. “Bogotá a comienzos del siglo XX: el final de la ciudad bucólica. La imagen de la ciudad desde la revista Cromos (1916–1920)”. *Revista nodo* N° 14, Vol. 7, Año 7, 2013, 57.. [Vista de Bogotá a comienzos del siglo XX: el final de la ciudad bucólica. La imagen de la ciudad desde la revista Cromos \(1916–1920\)](#)

¹⁸⁸ Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. Año VII, Bogotá, abril 30 de 1918, Número 4, 1392.

Tabla 3. Porcentaje anual de las enfermedades infectocontagiosas en Bogotá, del 1 de enero de 1912 al 31 de diciembre de 1917.

Enfermedades	1912	1913	1914	1915	1916	1917	Por c. medio
Bronconeumonía	13,90	14,10	22,60	19,40	18,10	15,17	12,21
Infecnes ints	14,60	16,50	14,20	12,70	15,70	13,98	11,99
Tuberculosis	9,50	11,00	7,50	7,70	8,10	7,49	6,88
Fiebre tifoidea	6,40	7,20	3,70	4,10	4,00	7,21	4,43
Disentería	3,60	4,70	2,40	8,60	4,40	3,27	4,49
Tos convulsa	.....	1,00	2,00	1.60	0,20	.....	1,46
Difteria	0,80	0,20	0,80	0,50	0,60	0,72	0,60
Septicemia puerperal	0,70	0,40	0,60	0,20	0,20	0,60	0,30
Erisipela	0,90	0,30	0,40	0,30	0,40	.....	0,68
Gripa	0,10	0,20	0, 70	.....	0,20	0,01	0,30
Sarampión	.....	.....	0,60	.....	.....	.....	0,93
Tifo exantemático	.....	.....	.....	0,20	0,40	.....	0,10

Viruela				0,20	0,10	0,35	0,10
----------------	-------	-------	-------	------	------	------	------

Nota. Tabla obtenida del Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. Año V, Bogotá, abril 31 de 1918, Volumen 1, 1308.

Estas cifras del Registro Municipal de Higiene evidencian que, en el municipio de Bogotá, ya coexistían diversas patologías antes de la llegada de la influenza en 1918. Sin embargo, la aparición de esta última enfermedad agudizó la crítica situación sanitaria en la capital desde el mes de octubre exacerbando los problemas de salud pública y aumentando la presión sobre una infraestructura médica ya de por sí precaria.

La capital colombiana, aunque geográficamente distante de los epicentros iniciales de la gripe de 1918 en Europa, Asia y Estados Unidos, no escapó de los devastadores efectos de esta pandemia global. A pesar de que aún persiste la incertidumbre sobre la forma exacta en que la enfermedad ingresó al país,¹⁸⁹ y en particular a Bogotá, debido a la falta de registros precisos que documenten el momento y el mecanismo de su llegada, lo que sí está claramente documentado es el profundo impacto que la gripe tuvo en la ciudad a partir de octubre de 1918 cuando la enfermedad arribó.

Fue a mediados de octubre de 1918 cuando el periódico *El Tiempo* dio a conocer mediante sus publicaciones el exponencial número de contagios que, al 16 de octubre el 20% de la población se encontraba infectada;¹⁹⁰ Además, el periódico informó sobre las defunciones por la epidemia de gripe en el municipio de los siguientes días bajo el titular *La lucha contra la epidemia en Bogotá*:

¹⁸⁹ Las investigaciones históricas sobre la gripe española en Colombia, como *Dudas y desasosiegos ante la epidemia de gripe en Bogotá, Colombia, en 1918* de Juan Carlos Eslava, Marcela García y Sandra Bernal, y *La gripe española en Bogotá: la epidemia de 1918* de María Fernanda Durán Sánchez, coinciden en señalar que, el origen y la forma en que la enfermedad llegó a Colombia, y en particular a Bogotá, siguen siendo una incógnita sin resolver. A pesar de los esfuerzos por reconstruir los hechos, no existen registros precisos que determinen con certeza cómo y cuándo ingresó el virus al territorio. No obstante, en contraste con estas posturas, la autora Jane Rausch, en su artículo *La pandemia de la gripe española de 1918 en Colombia: una percepción del impacto de un fenómeno mundial en un país neutral durante la Gran Guerra* propone una hipótesis específica: sugiere que la enfermedad pudo haber llegado a Bogotá a través de un paquete proveniente de Estados Unidos, el cual habría actuado como vector de contagio durante su tránsito por la nación hasta llegar a la capital. Esta teoría, aunque no concluyente, ofrece una perspectiva interesante sobre cómo pudo haberse propagado el virus en un contexto de movilidad limitada.

¹⁹⁰ Jane Rausch. *La pandemia de la gripe española de 1918 en Colombia: una percepción del impacto de un fenómeno mundial en un país neutral durante la Gran Guerra*, 191.

Publicamos a continuación un dato exacto, que garantizamos y queemos recogido en las fuentes oficiales, de las muertes ocurridas en los últimos siete días: El domingo 20 murieron siete personas. El lunes 21, treinta y cinco. El martes 22 setenta y uno. El miércoles 23, cincuenta y ocho. El jueves 24, ciento siete. El viernes, noventa y siete, El sábado 26, ciento cuarenta y ocho personas.¹⁹¹

Esta ola reinante de contagiados y fallecidos puso en alerta a las autoridades municipales, tanto así que, para el 23 de octubre la alcaldía municipal legisló el decreto número 57 de 1918 con el objetivo de dictar unas medidas para combatir la epidemia, en su artículo primero manifestó, la conformación de una comisión sanitaria conformado por cuatro médico y cuatro practicantes que tenían como objetivo visitar a los enfermos, con especial atención a los sectores más vulnerables de la población.¹⁹² A pesar de los esfuerzos de las autoridades por contener la crisis, la situación en Bogotá continuó deteriorándose progresivamente, alcanzando niveles críticos que evidenciaron las limitaciones de las medidas implementadas, tanto así que, para el mes de octubre todos los barrios del municipio, incluso los más higiénicos y centrales se vieron afectados por la enfermedad.¹⁹³ Esto provocó un ascenso en las cifras de los fallecidos; por consiguiente, del 20 al 30 de octubre hubo un total de 1.113 cadáveres,¹⁹⁴ igualmente, la dirección de Higiene y salubridad lo manifestaron:

La mortalidad del presente mes (octubre) ha sido la más alta que se ha registrado en esta ciudad. En los últimos 40 años [...]. Este aumento excesivo se debió a la epidemia de gripa, verdadera pandemia, que desde mediados del año (1918) azota a varios países.¹⁹⁵

¹⁹¹ El Tiempo, “*La lucha contra la epidemia en Bogotá*”. Octubre 27, 1918, 2 <https://n9.cl/d3rbj>

¹⁹² Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLIII N. 1382. Enero 25, 1919. Decreto número 57 de 1918, octubre 23, por el cual se dicta una medidas preventivas para evitar el contagio de la gripa , 3376. [Registro Municipal - Hemeroteca Digital Histórica - Colecciones digitales - Biblioteca Virtual del Banco de la República \(banrepcultural.org\)](#)

¹⁹³ Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918. Exposición de la Junta de Socorros de Bogotá, Bogotá., Arboleda y Valencia, 1918, 8.

¹⁹⁴ El tiempo. “*Del 20 al 30 de octubre de 1918 se habían enterrado en Bogotá 1.113 cadáveres*”. Diciembre 06 de 1987. [El Tiempo - Google Libros](#)

¹⁹⁵ Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. “*Suaviter in modo, fortiter in re*”. Año VII, Bogotá, abril 30 de 1918, Volumen 4, 1552.

El aumento desbordado de fallecidos, la respuesta insuficiente de las autoridades para el cuidado de la salud de sus moradores,¹⁹⁶ y la limitada capacidad de los cementerios llevaron a que las calles de Bogotá se convirtieran en un escenario desolador, donde los cuerpos de las víctimas quedaban expuestos a la intemperie.¹⁹⁷ Esta dramática situación queda reflejada en las imágenes número 23 y 24, que ilustran el colapso de la ciudad frente a la magnitud de la crisis.

Imagen 23. Un rincón espeluznante del anfiteatro: cadáveres esperando tranquilamente el turno impuesto por los fatigados sepultureros.



Nota. Un rincón espeluznante del anfiteatro: cadáveres esperando tranquilamente el turno impuesto por los fatigados sepultureros. Fuente: Cromos. No 138. Vol. VI. Nov 2 de 1918.

Hemeroteca Biblioteca Jorge Garcés Borrero.

¹⁹⁶ Revista Cromos. Servicios municipales. Número 137, Volumen VI octubre 26 de 1918. Hemeroteca Biblioteca Jorge Garcés Borrero.

¹⁹⁷ Revista Cromos. Servicios municipales. Número 137, Volumen VI, octubre 26 de 1918. Hemeroteca Biblioteca Jorge Garcés Borrero.

Imagen 24. Una misión macabra dos cadáveres tirados en la calle.



Nota. Una misión macabra dos cadáveres tirados en la calle. Cromos. No 138. Vol. VI. Nov 2 de 1918. Hemeroteca Biblioteca Jorge Garcés Borrero.

Fueron tantas las víctimas que la capacidad de los cementerios y de los sepultureros colapsaron por completo. Así lo documentó el periódico *El Tiempo* en una de sus publicaciones, donde se reflejó la desesperante situación que vivía la ciudad ante la imposibilidad de dar sepultura a los fallecidos:

En el cementerio se enterraron 131 cadáveres, porque, a pesar de que la muerte no hizo ese día tantas víctimas, tan enorme era la tarea de los sepultureros, que tuvieron que dejar para entonces gran parte de su trabajo porque no alcanzaron a enterrar todos los muertos que había demorados.¹⁹⁸

El impacto de la enfermedad no perdonó ni siquiera a los privados de la libertad, quienes, encerrados y en condiciones de extrema precariedad, sufrieron gravemente los estragos de la enfermedad. Según testimonios de la época, los presos enfrentaron la pandemia “sin médicos, sin

¹⁹⁸ El Tiempo, “*La lucha contra la epidemia en Bogotá*”. Octubre 27, 1918, 2.

drogas, sin auxilios ningunos”,¹⁹⁹ lo que agravó su situación. Las condiciones higiénicas en las que se encontraban los enfermos privados de la libertad eran deplorables:

En la parte alta están acostados los que se encuentran con pulmonía, y abajo, en el solar, bajo una cubierta de zinc que tendrá poco más de un metro, sin más pared que la tabla del solar, hay cincuenta o sesenta enfermos de gripa tiritando los unos a consecuencia del escalofrío, quemándose, el resto, por los ardores de la fiebre.²⁰⁰

Este escenario desolador refleja la desatención y el abandono que sufrieron los reclusos durante la crisis sanitaria, quienes carecieron de los elementos básicos para enfrentar la enfermedad. Ante esta situación, se hizo un llamado urgente al Gobernador para que prestara atención a las condiciones de las cárceles, ya que, “esos hombres son apenas sindicados, cuya culpabilidad se investiga; muchos de ellos pueden ser inocentes, y se les está imponiendo a todos de antemano una bárbara pena, como es la de tenerlos en semejantes condiciones”.²⁰¹

Al 28 de octubre la situación empeoró más, y el número de muerte por día aumentaba de manera alarmante, según el periódico *El Tiempo* a las cinco de la tarde de ese día la oficina de Higiene y Salubridad registró noventa y tres defunciones, distribuidas así:

En el Hospital de San Juan de Dios fallecieron veintitrés personas, once en el Hospital de La Horlua, tres en el hospital de la calle 26 y trece personas murieron en las calles, según noticias que de ello tuvieron las autoridades municipales. Entendemos que los muertos en los hospitales no habían sido registrados en la Oficina de Higiene. Aunque no podemos dar una cifra exacta de los muertos de ayer, entendemos que pasan de 130, lo cual es sumamente alarmante.²⁰²

¹⁹⁹ El tiempo. “*Lo que pasa en la cárcel de detenidos sumariados. Las torturas de los presos enfermos*”. Octubre 27 de 1918, 2.

<https://books.google.com.co/books?id=hSkdAAAAIBAJ&lpg=PA2&dq=26%20de%20octubre%20de%201918%20el%20tiempo&hl=es&pg=PA2#v=onepage&q&f=false>

²⁰⁰ El Tiempo. “*Lo que pasa en la cárcel de detenidos sumariados. Las torturas de los presos enfermos*”, 2.

²⁰¹ El Tiempo. “*Lo que pasa en la cárcel de detenidos sumariados. Las torturas de los presos enfermos*”, 2.

²⁰² El tiempo. “*La epidemia de gripe*”. Octubre 29 de 1918, 2. [El Tiempo - Google Libros](#)

La ocupación en los cementerios alcanzó niveles tan críticos que la Alcaldía Municipal de Bogotá se vio obligada a decretar la ampliación del Cementerio de Chapinero hacia el sur. Para lograrlo, inició negociaciones con el propietario de un lote adyacente, con el objetivo de expandir el espacio disponible y poder continuar con las inhumaciones de manera adecuada.²⁰³ A su vez, se puso a disposición trabajadores de obras públicas para la realización de fosas comunes para poder enterrar a las víctimas que estaba dejando la epidemia, ya que los sepultureros no tenían la capacidad para atender la gran cantidad de muertos:

Los peones de las obras públicas han prestado Importantísimos servicios, trabajando en la apertura de grandes hoyos para fosas comunes y hoyos pequeños para los muertos cuyos deudos tienen para la sepultura aparte. En los últimos tres días se han abierto cinco fosas comunes, todas ellas de cinco metros de profundidad por cuatro de anchura.²⁰⁴

El alcalde, como otras medidas preventivas para mitigar la propagación del virus, decretó que no se realizarían entierros de cuerpo presente. Esto significaba que los cadáveres serían trasladados directamente al cementerio para su sepultura, sin pasar por velorios o ceremonias en templos. Así lo estableció el decreto: “Desde la promulgación del presente Decreto y mientras dure la epidemia de gripa, prohíbanse los entierros de cuerpo presente en los templos de la ciudad. Los cadáveres serán conducidos directamente al Cementerio”.²⁰⁵ Además, se prohibió el acceso al cementerio al público en general, permitiendo únicamente la entrada de personas con diligencias específicas, como lo indicaba la norma: “Queda terminantemente prohibida la entrada al cementerio a todas aquellas personas que no tengan diligencia alguna en él”.²⁰⁶ Estas medidas buscaban reducir el riesgo de contagio en la población.

²⁰³ Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLIII N. 1382. Enero 25, 1919. Decreto número 61 de 1918, octubre 25, por el cual se ensancha el Cementerio Chapinero y se abre al servicio público el de Chapinero, 3377. [Registro Municipal - Hemeroteca Digital Histórica - Colecciones digitales - Biblioteca Virtual del Banco de la República \(banrepcultural.org\)](#)

²⁰⁴ El Tiempo, “La lucha contra la epidemia en Bogotá”. Octubre 27, 1918, 2

²⁰⁵ Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLIII N. 1382. Enero 25, 1919. Decreto número 62 de 1918, octubre 30, por el cual se dicta una medida higiénica, 3377. [Registro Municipal - Hemeroteca Digital Histórica - Colecciones digitales - Biblioteca Virtual del Banco de la República \(banrepcultural.org\)](#)

²⁰⁶ Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLIII N. 1382. Enero 25, 1919. Decreto número 60 de 1918, octubre 28, por el cual se dicta una medidas preventivas para evitar el contagio de la gripa , 3376. [Registro Municipal - Hemeroteca Digital Histórica - Colecciones digitales - Biblioteca Virtual del Banco de la República \(banrepcultural.org\)](#)

Igualmente, la Gobernación conjunto con la alcaldía implementaron un sistema asistencial, el cual consistió en enviar a un médico con uno o dos practicantes, dividiendo la atención por barrios y sectores para una mayor atención, esta distribución de los equipos médicos por zonas específicas se puede observar en el mapa número 10, el cual ilustra la división territorial establecidas por los entes gubernamentales para optimizar la respuesta durante la epidemia. Así mismo, se realizó en cabeza del bacteriólogo Enrique Fonseca una farmacia oficial en el laboratorio Municipal donde se le repartía al personal de la salud los medicamentos necesarios y se realizaban tónicos expectorantes con canela, benzoato y tol, a los cuales los médicos encargados le agregaron cocaína o esparteína para los enfermos con el ritmo cardiaco débil.²⁰⁷

Mapa 10. Distribución médica en Bogotá durante la epidemia de gripa, 1918.



Nota. Mapa realizado por Luz Adriana Devia Arias y Jaime David Santamaría Granobles, 2024.

²⁰⁷ El Tiempo, "organización de una gran farmacia oficial". Octubre 26 de 1918, 2. [El Tiempo - Google Libros](#)

Los contagios y muertes en la capital continuaron en aumento, afectando principalmente a la población más empobrecida, que encabezó las alarmantes cifras de mortalidad debido a las condiciones higiénicas deplorables en las que vivían, como en la zona alta del Paseo Bolívar, donde se sacó de ranchos y casuchas a dieciséis enfermos en estado crítico.²⁰⁸ Y el registro Municipal de Higiene asumió que, la epidemia tuvo características alarmantes:

por pésimas condiciones higiénicas, y todos sabemos que desde años atrás se viene formando aquí un hacinamiento de gentes pobres y miserables, que vienen de distintos puntos de la República en solicitud de trabajo unos, y otros atraídos por la tradicional caridad de muchas de nuestras gentes acomodadas y personas caritativas que se dedican a la concesión de recursos para los menesterosos, circunstancias que han creado un núcleo considerable de población, ociosa por carencia de trabajo, que tiene que vivir en pocilgas infectadas, en completo desabrigo por la falta de vestidos y peor alimentados.²⁰⁹

En medio de la crisis sanitaria, las autoridades de Bogotá reconocieron la urgente necesidad de implementar medidas drásticas para mejorar las condiciones de higiene en el municipio. Con el objetivo de erradicar los focos de infección y prevenir futuras epidemias, se propuso un plan de acción. que buscó modificar la forma de vida y en especial la de los obreros:

Como medida urgente para la higienización de la ciudad se presenta en primer lugar, de manera imperativa, la prohibición de seguir construyendo chozas en la parte oriental sobre las faldas de los cerros, destrucción de todos los ranchos y covachas que actualmente existen, y estimular la edificación de buenas casas y formación de parques, paseos Y jardines donde existían los focos de infección que fueron la causa principal de lo mortífero de la epidemia de la gripe. Urbanizar la parte sur y suroeste de la ciudad para la formación de barrios de habitación de los obreros, contruídos en las mejores condiciones higiénicas

²⁰⁸ El Tiempo, “*El curso de la epidemia en Bogotá*”. Octubre 31 de 1918.
<https://books.google.com.co/books?id=iCkdAAAAIBAJ&lpg=PA3&dq=1918%20Bogot%C3%A1&hl=es&pg=PA2#v=onepage&q&f=false>

²⁰⁹ Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. “Suaviter in modo, fortiter in re”. Año VII, Bogotá, abril 30 de 1918, Volumen 4, 1552-1553.

y a donde se les pueda proveer la mayor cantidad de agua, con sus correspondientes desagües, que aseguren la salubridad de esa parte de la población.²¹⁰

Con todo lo que aconteció en el municipio de Bogotá y frente a esta deplorable situación que agobiaba al municipio, la solidaridad no se hizo esperar. Es así como, comisiones de mujeres de la élite bogotana, abandonaron “las comodidades de sus hogares para ayudar a los desgraciados”²¹¹ (ver imagen 25), se organizaron para asistir a los más afectados. Estas nobles damas dedicaron sus esfuerzos a llevar “auxilios de toda especie a los desvalidos”,²¹² atendiendo las múltiples necesidades que surgieron a raíz de la epidemia. Como se documentó en la época, “la miseria es absoluta en muchos hogares de infelices, que, reducidos al lecho, se vieron de pronto sin recursos”.²¹³ Su labor humanitaria se convirtió en un rayo de esperanza para quienes enfrentaron la enfermedad y la pobreza en medio de la crisis. Además, las ayudas no solo estuvieron en manos del Estado y sus gobernantes, sino también de la comunidad que se unieron con el fin de “dedicarse a coser almohadas y prendas de vestir para los desvalidos enfermos de los hospitales”.²¹⁴ Además, hicieron uso de sus fondos utilizados para vestir y alimentar a los niños de escuelas públicas para socorrer a los infantes más pobres y víctimas de la epidemia.²¹⁵

²¹⁰ Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. “Suaviter in modo, fortiter in re”. Año VII, Bogotá, abril 30 de 1918, Volumen 4, 1553.

²¹¹ El Tiempo, “Distribución de víveres a los enfermos, la caridad de las damas”. Octubre 31, 1918.
<https://n9.cl/wd5a2>

²¹² El Tiempo, “La obra de la caridad. Necesidad de no desmayar”. Octubre 29, 1918, 2.
<https://acortar.link/3scV0m>

²¹³ El Tiempo, “La obra de la caridad. Necesidad de no desmayar”. Octubre 29, 1918, 2.
<https://acortar.link/3scV0m>

²¹⁴ Revista Cromos, No. 138, Vol VI. Noviembre 2 de 1918, 265. Hemeroteca Biblioteca Jorge Garcés Borrero

²¹⁵ El Tiempo. “Las cajas escolares”. Noviembre 05 de 1918, 4.
<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIBAJ&sjid=JKUEAAAAIBAJ&hl=es&pg=3161%2C3093765>

Imagen 25. Las señoras Niña Reyes de Valenzuela y Amalia Reyes de Holguín, auxiliando a unos infelices en el barrio Las Aguas, 1918



Nota. Las señoras Niña Reyes de Valenzuela y Amalia Reyes de Holguín, auxiliando a unos infelices en el barrio Las Aguas. *Fuente: Cromos. No 138. Vol. VI. Nov 5 de 1918. Hemeroteca Biblioteca Jorge Garcés Borrero.*

La crisis sanitaria provocó la suspensión de numerosas actividades cotidianas en la ciudad, tal como lo señala Durán Sánchez al destacar que tanto colegios como universidades interrumpieron sus labores académicas.²¹⁶ Aunque días anteriores, un reconocido docente de la Escuela de Medicina realizó la petición al Ministerio de Instrucción Pública, rectores y profesores de las facultades y colegios de enviar a los estudiantes a sus casas debido al número tan alto de educandos enfermos; situación que impedía que se llevarán en gran manera las actividades académicas.²¹⁷ De igual manera, las funciones administrativas y otras actividades se vieron paralizadas debido a las afectaciones entre el personal; por ello, la ciudad estuvo en estado

²¹⁶ María Fernanda Duran. “La gripe española en Bogotá: la epidemia de 1918”. Tesis de grado, Pontificia Universidad Javeriana, 2005, 34. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/49032>

²¹⁷ El Tiempo, “Por los estudiantes”. Octubre 26 de 1918, 2. [El Tiempo - Google Libros](#)

comatoso, obligada a paralizar almacenes, descomponer el servicio del tranvía y paralizar en casi toda su totalidad el trabajo en el municipio.²¹⁸

Además, Eslava, García y Bernal destacan en su investigación que la vigilancia se volvió una tarea extremadamente difícil, ya que la mayoría de los agentes de policía habían caído enfermos. Igualmente, todos los espectáculos públicos en cines y teatros fueron suspendidos, y las calles de la ciudad, especialmente durante la noche, quedaron prácticamente desiertas, reflejando el profundo impacto de la pandemia en la vida cotidiana; incluso productos esenciales para la vida diaria, como la leche y el pan, escasearon notablemente debido a la incapacidad de los operarios y conductores para trabajar;²¹⁹ o sus precios fueron elevados por los productores y hacendados durante la epidemia.²²⁰

Igualmente, las empresas no escaparon de los efectos de la enfermedad como Bavaria y Fenicia con sus empleados infectados; sin embargo, como empresa asumieron los costos en la asistencia médica y alimentación de sus trabajadores como una voluntad de caridad y solidaridad.²²¹ O otro ejemplo claro fue la Compañía de Gaseosa Posada Tobón, que se vio obligada a suspender el servicio de domicilios de agua, ya que muchos de sus empleados y domiciliarios se encontraban enfermos, así lo manifestaron mediante el periódico:

Por motivos de enfermedad de casi todos nuestros repartidores, nos vemos imposibilitados para seguir repartiendo a domicilio, por ahora. Mientras podamos hacerlo y durante la actual epidemia, tendremos mucho gusto en suministrarla gratis, hasta donde nos alcance, a los que quieran enviar por ella a la fábrica.²²²

²¹⁸ Revista Cromos. Su excelencia la gripe Número 137, Volumen VI octubre 26 de 1918. Hemeroteca Biblioteca Jorge Garcés Borrero.

²¹⁹ Juan Carlos Eslava Castañeda, Marcela García Sierra; Sandra Bernal Olaya. Dudas y desasosiegos ante la epidemia de gripe en Bogotá, Colombia, en 1918. Americanía. *Revista de Estudios Latinoamericanos*. Nueva Época (Sevilla), 2017, 127-128. [Vista de Dudas y Desasosiego ante la epidemia de Gripe en Bogotá, Colombia, en 1918](#)

²²⁰ El Tiempo. “La carestía de la carne y de la leche”. Noviembre 02 de 1918, 2. <https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIABAJ&sjid=JKUEAAAAIABAJ&hl=es&pg=5476%2C3083376>

²²¹ El Tiempo. “Algunos rasgos notables de caridad” octubre 31 de 1918, 7. <https://news.google.com/newspapers?id=iCkdAAAAIABAJ&sjid=P6UEAAAAIABAJ&hl=es&pg=1829%2C3027409>

²²² El Tiempo. “Agua Cristal” octubre 27 de 1918, 5. <https://books.google.com.co/books?id=hSkdAAAAIABAJ&lpg=PA2&dq=26%20de%20octubre%20de%201918%20el%20tiempo&hl=es&pg=PA5#v=onepage&q&f=false>

El Concejo de Bogotá realizó una sesión extraordinaria el 31 de octubre de 1918, en la cual se discutió el proyecto destinado para asignar recursos públicos para combatir la epidemia. Durante la sesión también se abordó la necesidad de que el Concejo asumiera con seriedad el asunto higiénico del municipio, ya que, los existentes para la época eran ineficaces e insuficientes para contener la crisis.²²³ A su vez, se conformó por decreto el empleo denominado administrador del Cementerio Chapinero con una asignación mensual de 40 pesos provisto por la alcaldía.²²⁴

El 31 de octubre cerró según los datos del Administrador del Cementerio y los del Inspector de Chapinero con el entierro de 105 cadáveres.²²⁵ El mes Octubre dejó un saldo de 1.295 fallecidos en el municipio de Bogotá, a comparación de los meses anteriores donde el número de fallecidos no superó las 390 víctimas por mes,²²⁶ como se evidencia la gráfica número 2. Esta forma tan impresionante de contagios y fallecimientos cambió las dinámicas del territorio impidiendo que sus habitantes realizarán las actividades cotidianas y católicas como la visita al cementerio el primero de noviembre, día que se celebra y se honra a los difuntos.²²⁷

²²³ Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLII N. 1385. Febrero 15, 1919. Sesión extraordinaria del día 31 de octubre de 1918, 3422. [Registro Municipal - Hemeroteca Digital Histórica - Colecciones digitales - Biblioteca Virtual del Banco de la República \(banrepcultural.org\)](#)

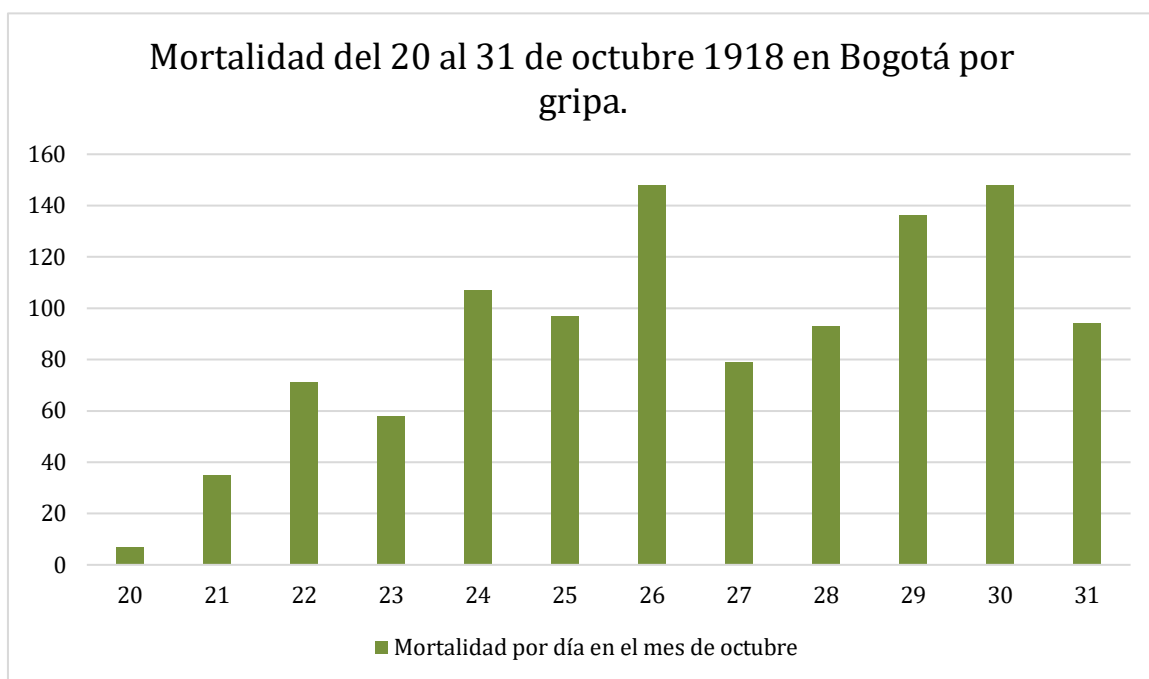
²²⁴ Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLII N. 1386. Febrero 25, 1919. Sesión extraordinaria del día 1 de noviembre de 1918, 3427. [Registro Municipal - Hemeroteca Digital Histórica - Colecciones digitales - Biblioteca Virtual del Banco de la República \(banrepcultural.org\)](#)

²²⁵ El Tiempo. “*Los enterrados ayer*”. Noviembre 01 de 1918, 2.

²²⁶ El Tiempo. “*La mortalidad en el año*”. Noviembre 01 de 1918, 2. <https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIABAJ&sjid=JKUEAAAAIABAJ&hl=es&pg=2731%2C3047251>

²²⁷ El Tiempo. “*Una petición al señor Arzobispo*”. Noviembre 01 de 1918, 2. <https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIABAJ&sjid=JKUEAAAAIABAJ&hl=es&pg=2731%2C3047251>

Gráfica 2. Mortalidad del 20 al 31 de octubre de 1918 en Bogotá por gripa.



Nota. Información obtenida del periódico *El Tiempo* en sus publicaciones del 20 al 31 de octubre de 1918.

Los primeros días del mes de noviembre de 1918 la situación seguía siendo crítica para los bogotanos, donde el primer día de este mes arrancó con 67 ²²⁸ y el segundo día con 74 fallecidos.²²⁹ Seguía siendo tan alto el impacto de la enfermedad, que los edificios de las escuelas públicas de la calle 19 se utilizaron como Centros Médicos para la atención de los pobladores.²³⁰ Por otra parte, muchos se hallaban en convalecencia con síntomas que los postraban a sus camas o en el peor de los casos en los hospitales con repentinos espasmos, estornudo incontrolable, la garganta seca e irritada con una molesta carraspera. Dolores intensos en las piernas; sensación de frío en los pies. Ardor persistente en los ojos, acompañado de dolor de cabeza y espalda constante.²³¹ y en algunos casos se presentaron hemorragias en los pacientes, como “metrorragias,

²²⁸ El Tiempo. “Datos de la mortalidad de ayer”. Noviembre 02 de 1918, 2. [El Tiempo - Búsqueda en el archivo de Google News](#)

²²⁹ El Tiempo. “La mortalidad ayer”. Noviembre 03 de 1918, 2. <https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIIBAJ&sjid=JKUEAAAAIIBAJ&hl=es&pg=3477%2C3093150>

²³⁰ El Tiempo. “Centro Médico”. Noviembre 01 de 1918, 2. <https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIIBAJ&sjid=JKUEAAAAIIBAJ&hl=es&pg=2731%2C3047251>

²³¹ Revista Cromos. “Al margen de la peste”. Noviembre 02 de 1918.

menorragias, hemorragias de la faringe y del pulmón”.²³² Además, la mortalidad por la influenza española era más alta si el enfermo presentaba otra patología cardíaca, pulmonar o en los riñones:

La dolencia sigue su curso. Llegan las noches de fiebre alta y de insomnio dantesco. Las toxinas de la gripe empiezan a envenenar el organismo. Y entonces vienen las asociaciones microbianas, la "simbiosis" y "el colapso cardíaco" de que nos habla el profesor Zea Uribe. Si no hay complicación, el enfermo sale al otro lado. Si la hay en pulmones, corazón o riñones, el enfermo está llamado a más altos destinos. Su reino no es este mundo. Desenlace mortal a corto plazo. Y cuando el griposo anda mal del corazón, entonces la muerte es repentina. El colapso cardíaco a 2.600 metros de altura sobre el nivel de la mar y sus arenas.²³³

En consecuencia, se empezó a realizar recomendaciones como la desinfección periódica de la plaza de mercado del municipio para la proliferación del virus;²³⁴ a su vez, el uso de medicamentos, entre ellos la quiamina o bebidas alcohólicas para contrarrestar a los infectados de la enfermedad:

Resignarse a un reposo absoluto y cuidará especialmente de evitar el frío, para el cual es exageradamente sensible. Una de las mejores medicinas es la quiamina; se tomarán de 25 a 80 centigramos de bromidrato de quina en el día durante todo el tiempo de su enfermedad. El vino bueno, el vino de quina, las bebidas alcohólicas y especialmente champagne, dado ampliamente dan los mejores resultados.²³⁵

Así mismo, y mediante el periódico se dictaban unas reglas de profilaxis, en especial, aislar a los ancianos y a los niños, debido a que eran la población más vulnerable, así mismo evitar estar en contacto con alguien que tenga los síntomas de gripe, igualmente el esputo y las secreciones mucosas debía de arrojarse en un balde con solución salina, el enfermo tenía que estar abrigado y

²³² María Fernanda Durán. “La gripe española en Bogotá”, 38.

²³³ Revista Cromos. “Al margen de la peste”. Noviembre 02 de 1918.

²³⁴ El Tiempo. “Desinfección de la Plaza de Mercado”. Noviembre 03 de 1918, 2.

<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIBAJ&sjid=JKUEAAAAIBAJ&hl=es&pg=4743%2C3093154>

²³⁵ El Tiempo. “La gripe y la bronquitis gripal, sus síntomas y sus tratamientos como el reposo absoluto y evitar el frío”. Noviembre 02 de 1918, 2.

<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181101&printsec=frontpage&hl=es>

aseando las fosas nasales con solución antiséptica y medicarse con sulfato de quinina y bebidas calientes.²³⁶

Las consecuencias de la pandemia fueron muchas, tanto así que, para el mes de noviembre el transporte del municipio se siguió viendo afectado, por ello, el vehículo de tracción eléctrica modificó sus horarios, este solo trabajaría hasta las 8:00 pm con el objetivo de proteger a sus empleados:

La Gerencia lo que ha querido es evitar, hasta donde sea posible, que los empleados de las líneas sufran las consecuencias, generalmente graves, que se presentan en la convalecencia de la gripa, especialmente si el enfermo se expone al frío de la noche y no se recoge temprano. Pero el servicio nocturno se restablecerá, como se prestaba antes, tan pronto como el peligro indicado desaparezca.²³⁷

Sin embargo, el más crítico para la capital del país fue en octubre, debido a que, los índices de fallecidos fueron bajando en la segunda semana del mes noviembre, al 5 día fallecieron 26 personas; además, los casos de decesos en los hospitales disminuyeron.²³⁸ Igualmente, según la investigación de Jane Rush, al 11 de noviembre se registraron 12 fallecimientos.²³⁹ Por ello, se levantaron medidas tomadas con el fin de evitar su propagación, es por ello que, el decreto número 66 del 18 de noviembre de 1918 derogó los decretos 60 y 62 del 18 y el 30 de octubre donde se prohibía la entrada al cementerio central y la velación de cuerpo presente en los templos.²⁴⁰ Igualmente, el Gobernador revocó la medida que permitió a los presos prestar ayuda en el

²³⁶ El Tiempo. “Reglas de profilaxis para la gripa”. Noviembre 03 de 1918, 4.

<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIABAJ&sjid=JKUEAAAAIABAJ&hl=es&pg=5499%2C3105340>

²³⁷ El Tiempo. “Los empleados del tranvía y la epidemia”. Noviembre 03 de 1918, 3.

<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIABAJ&sjid=JKUEAAAAIABAJ&hl=es&pg=803%2C3096360>

²³⁸ El Tiempo. “La mortalidad ayer y antier” noviembre 05 de 1918, 2.

<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIABAJ&sjid=P6UEAAAAIABAJ&hl=es&pg=4344%2C3154050>

²³⁹ Jane Rausch. La pandemia de la gripa española de 1918 en Colombia: una percepción del impacto de un fenómeno mundial en un país neutral durante la Gran Guerra. *Historiolo*, Vol 13, N. 27, 2021, 196. [Vista de La pandemia de la gripa española de 1918 en Colombia: una percepción del impacto de un fenómeno mundial en un país neutral durante la Gran Guerra | HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local](#)

²⁴⁰ Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLIII N. 1382. Enero 25, 1919. Decreto número 66 de 1918, noviembre 18, por el cual se derogan los Decretos números 60 y 62 dictados por la Alcaldía, 3378. [Registro Municipal - Hemeroteca Digital Histórica - Colecciones digitales - Biblioteca Virtual del Banco de la República \(banrepcultural.org\)](#)

cementerio por la disminución en las defunciones²⁴¹ y la alcaldía suspendió el servicio médico ambulante.²⁴² Sin embargo, se buscó mantener otras medidas tomadas como el cierre de los espacios de entretenimiento y espectáculos, por ello:

La Junta Central de Higiene se ha dirigido al alcalde manifestando que no creen conveniente el que se abran todavía los teatros y cine, en atención a que ello puede ser objeto de contagios y de una nueva propagación de la epidemia.²⁴³

Debido a la disminución en las muertes el salón Olympia y Compañía Soler buscaron reanudar la apertura para los espectáculos con la idea de que la enfermedad ya no se presentaba como un peligro inminente para el municipio, con los eventos que tenían programados querían recordar recursos para los enfermos.²⁴⁴ No obstante, dichos eventos fueron aplazados porque no contaban con el aval de la Gobernación.²⁴⁵ La decisión trajo un descontento en la población que solicitaba la apertura de dichos espacios para dejar atrás la monotonía de la pandemia.²⁴⁶

La solidaridad de los bogotanos continuaba manifestándose con fuerza durante ese mes, hasta el punto de que los Hermanos Cristianos organizaron un almuerzo para 500 personas en situación de pobreza en el barrio Egipto.²⁴⁷ Además, se llevó a cabo una recolección de ropa para

²⁴¹ El Tiempo. “Una medida que debe revocarse”. Noviembre 06 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIIBAJ&sjid=P6UEAAAAIIBAJ&hl=es&pg=4806%2C3178626>

²⁴² El Tiempo. “Suspensión del servicio médico ambulante”. Noviembre 09 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIIBAJ&sjid=P6UEAAAAIIBAJ&hl=es&pg=4143%2C3248749>

²⁴³ El Tiempo. “La Junta de Higiene y los espectáculos públicos”. Noviembre 06 de 1918.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIIBAJ&sjid=P6UEAAAAIIBAJ&hl=es&pg=4806%2C3178626>

²⁴⁴ El Tiempo. “Espectáculos”. Noviembre 06 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIIBAJ&sjid=P6UEAAAAIIBAJ&hl=es&pg=4988%2C3154065>

²⁴⁵ El Tiempo. “Decisión en el Olympia”. Noviembre 07 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIIBAJ&sjid=P6UEAAAAIIBAJ&hl=es&pg=1742%2C3201343>

²⁴⁶ El Tiempo. “Que se reanuden los espectáculos”. Noviembre 09 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIIBAJ&sjid=P6UEAAAAIIBAJ&hl=es&pg=4143%2C3248749>

²⁴⁷ El Tiempo. “Una comida a los pobres”. Noviembre 07 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIIBAJ&sjid=P6UEAAAAIIBAJ&hl=es&pg=1742%2C3201343>

los infectados,²⁴⁸ mientras que las mujeres de la élite bogotana mantuvieron su compromiso con obras de misericordia dirigidas a apoyar a la población más vulnerable y necesitada.²⁴⁹

Al final del mes de noviembre se vio por desaparecida la enfermedad en el municipio de Bogotá por las víctimas que iban en decrecimiento al paso de los días. El número de fallecidos descendió con 807 inhumaciones en comparación con el mes de octubre donde la cifra superó las mil defunciones; aunque las cifras siguen siendo alarmantes, se evidencia que, para este mes la situación empezó a mejorar.

Haciendo la deducción de los nacidos muertos 19, y de los cadáveres traídos de fuera de la ciudad 17, se obtiene el número de defunciones urbanas de 771, es decir, 593 menos que en el mes de octubre próximo pasado, pero 532 más que en el de noviembre de 1917, de manera que la epidemia de gripa, que tan cruelmente trató la ciudad en el mes de octubre pasado, todavía se hizo sentir aumentando de modo alarmante la mortalidad, ya por las complicaciones o ya porque la enfermedad dejó debilitados los organismos, haciéndolos más vulnerables.²⁵⁰

El mes de diciembre dejó un saldo de 9 muertes por gripa,²⁵¹ y 1.573 en el año de 1918 así como se evidencia en la tabla número 4.

Tabla 4. Enfermedades infecto contagiosas en relación a la mortalidad durante el año 1918.

Enfermedades	Defunciones urbanas
Afecciones bronco-pulmonares	575
Difteria	20

²⁴⁸ El Tiempo. “Ropa usada para los enfermos”. Noviembre 04 de 1918, 2.

<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIIBAJ&sjid=P6UEAAAAIIBAJ&hl=es&pg=1112%2C3131844>

²⁴⁹ El Tiempo. “Caridad Verdadera”. Noviembre 04 de 1918, 2.

<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIIBAJ&sjid=P6UEAAAAIIBAJ&hl=es&pg=748%2C3132514>

²⁵⁰ Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. ESTADÍSTICA MUNICIPAL · MOVIMIENTO DEMOGRÁFICO ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS en relación con la mortalidad durante el mes de noviembre de 1918 Año VII, Bogotá, noviembre 30 de 1918, Número 11, 1585.

²⁵¹ Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. ESTADÍSTICA MUNICIPAL · MOVIMIENTO DEMOGRÁFICO ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS en relación con la mortalidad durante el mes de diciembre de 1918 Año VII, Bogotá, diciembre 30 de 1918, Número 12, 1620.

Disentería	87
Erisipela	19
Fiebre tifoidea	146
Gripa	1,573
Infecciones intestinales	603
Infección purulenta	4
Septicemia puerperal	8
Sífilis	54
Tifo exantemático	2
Tuberculosis	301
Viruela	12

Nota. Tabla obtenida del Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. Año VII, Bogotá, diciembre 30 de 1918, Número 12, 1610.

Es evidente que la Gripe Española de 1918 dejó un huella en la historia de la capital el país, marca por el aumento de los índices de mortalidad, la implementación de decretos urgentes, cambios en la cotidianidad de los habitantes; la crisis sanitaria no solo expuso las precarias condiciones del sistema de salud y forma de vida de la población más vulnerable, sino también despertó en los bogotanos la voluntad de realizar obras de caridad y solidaridad, es indudable los esfuerzos de las comisiones y los particulares con el fin de aliviar el sufrimiento de los más necesitados. Sin embargo, estos esfuerzos dispersos necesitaban una organización más estructurada, lo que dio paso a la conformación de la Junta de Socorros el organismo que tomó el eje central de la respuesta caritativa de la sociedad bogotana durante los días más críticos de la pandemia. Es así como, investigaremos el surgimiento, las acciones y el impacto de esta institución en la lucha contra la epidemia de gripe en el municipio de Bogotá.

3.2. Solidaridad en tiempos de crisis: La conformación de la Junta de Socorros, 1918

Como se ha expuesto en párrafos anteriores, la epidemia de gripe que llegó a la capital del país entre 1918-1919 puso en evidencia las falencias del Estado en la gestión de crisis sanitarias; debido a la rápida propagación que tomó la enfermedad sumada a la carencia de recursos

hospitalarios como bien lo menciona María Fernanda Durán al afirmar que “en 1918, la ciudad carecía de instituciones médicas lo suficientemente amplias y con un equipamiento adecuado”.²⁵² Esto provocó el desbordamiento de la capacidad de respuesta de los entes gubernamentales, dejando a los sectores de la población bogotana en situación de vulnerabilidad.

En este escenario, la caridad y la filantropía fueron aspectos principales, ya que adquirieron un papel esencial en la mitigación del virus. Puesto que, diversas organizaciones privadas y ciudadanos capitalinos movilizaron grandes esfuerzos para proporcionar asistencia de toda clase a los más necesitados. Acciones que resultaron en numerosos casos más eficientes que las medidas implementadas por las autoridades oficiales de la capital colombiana, demostrando así la relevancia de la sociedad civil en la gestión de emergencias sanitarias ante los vacíos estatales.

Por lo tanto, durante la epidemia de 1918, diversos actores se destacaron por su gran ayuda a la sociedad, incluyendo a los Hermanos Cristianos, las Hermanas de la Caridad, La Hermanas Salesianas, el Club Noel, el sector comercial de la ciudad, médicos, practicantes de medicina, damas de la élite bogotana, entre otros. Quienes trabajaron en estrecha colaboración con la Junta de Socorros, donde le brindaron a la población afectada una de las acciones más humanas, la caridad.

Sin embargo, fue la Junta de Socorros la institución más prominente y activa durante la crisis, así lo rectifica el Grupo de Investigación de Historia de la Salud en Boyacá de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia del 2020 al escribir que “La institución que desempeñó el papel más importante en la atención a la población marginada fue la Junta de Socorros, creada por iniciativa privada”.²⁵³

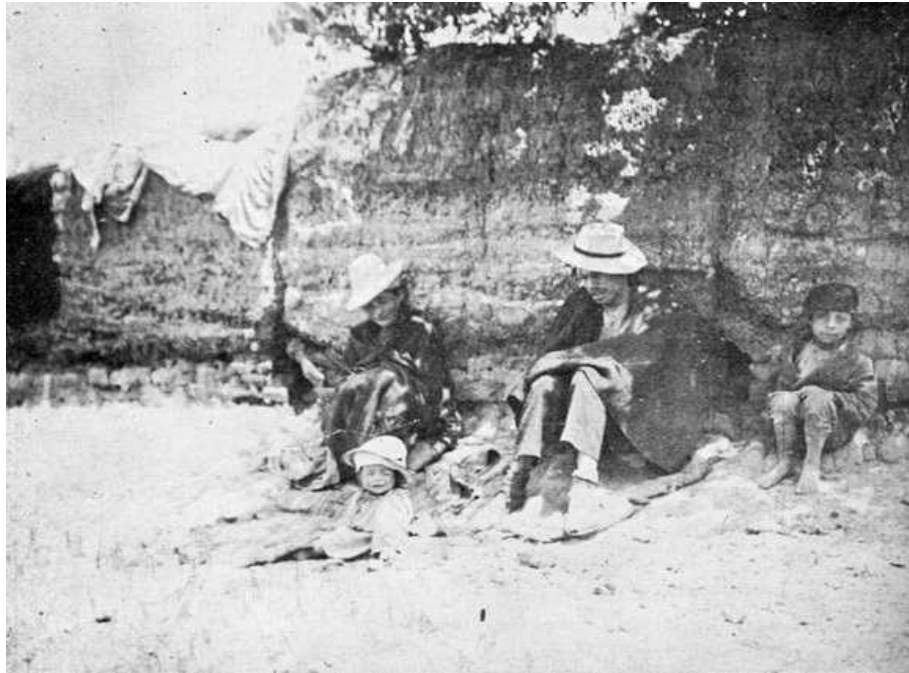
Las víctimas del cruel virus de 1918 fueron principalmente los desvalidos, personas en situación de pobreza que carecían de recursos económicos para costear medicinas y vivían en condiciones insalubres en los barrios más marginales de la ciudad, lo que aumentó su fragilidad al

²⁵² María Fernanda., Durán” La gripe española en Bogotá”, 58.

²⁵³ Martín, A. F. M., Álvarez, B. F. M., y Corredor, E. J. M. "La Junta Central de Higiene de Colombia, otra de las víctimas de la pandemia de gripe de 1918-1919." *Historia y Memoria*, 2020, 349-387, 382.
<https://doi.org/10.19053/20275137.nespecial.2020.11592>

contagio. Como resultado de ello, era común encontrar en las calles de la ciudad a personas gravemente enfermas, sin abrigo y completamente desamparadas (ver imagen 26).

Imagen 26. Escenas de la peste en los arrabales de la capital



Nota. Escenas de la peste en los arrabales de la capital. Fuente: Cromos. 26 de octubre de 1918.

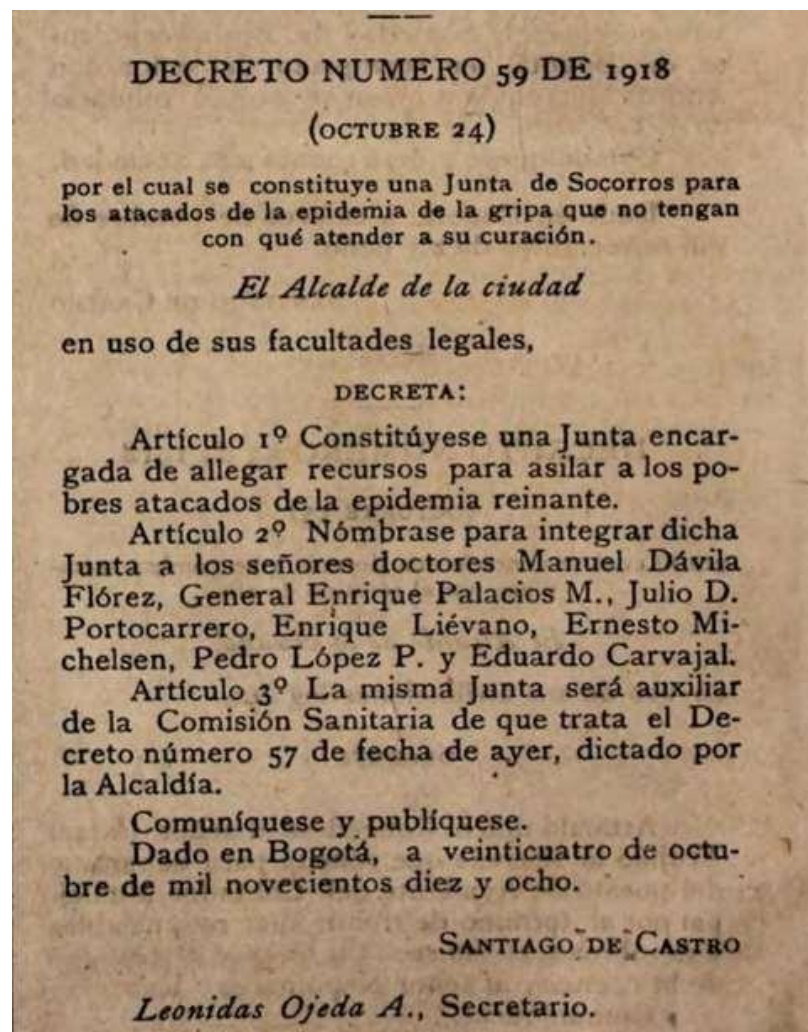
Nº 137, vol. VI: 244. Hemeroteca Biblioteca Jorge Garcés Borrero

Bajo este triste escenario se enfrentaron el 24 de octubre de 1918 los distinguidos Señores Ernesto Michelsen , Eduardo Carvajal y su esposa Inés Arboleda de Carvajal, quienes al dar un paseo por los caminos de su amada Bogotá encontraron a una pobre mujer sin abrigo y en condiciones terribles agonizando a pocas cuerdas de la Plaza Bolívar, pese a sus esfuerzos por ayudarla; esta murió al no recibir ayuda médica y no poder ser trasladada a un hospital, ya que, se encontraban colapsados por la cantidad de enfermos,²⁵⁴ situación recurrente en la capital durante la tercera y cuarta semana de octubre.

²⁵⁴ Revista Cromos. “La Junta de Socorros” 2 de noviembre de 1918. N.º 138, vol. VI: 262

Ante tan horrible situación los distinguidos ciudadanos bogotanos nombrados anteriormente se dirigieron a la Gobernación y a la Alcaldía para ofrecer su ayuda, es así como las autoridades que se vieron saturadas por la compleja realidad que se estaba viviendo, decidieron crear mediante el decreto 59 de 1918 la constitución de una Junta de Socorros para atender a los atacados por la epidemia, así lo constató el Registro Municipal de 1919 (ver imagen 27)

Imagen 27. Decreto número 59 del 24 de octubre de 1918 por el cual se constituye la Junta de Socorros.



Nota. Decreto número 59 de 1918 Fuente: Registro Municipal, 15 de enero de 1919, número 1382, año XLIII, 3376

El mismo 24 de octubre se conformó la Junta, y aunque al principio solo contaban con el señor Ernesto Michelsen y el doctor Eduardo Carvajal, en pocas horas otros notable ciudadanos capitalinos se sumaron a la causa, entre ellos, Manuel Dávila Flórez, General Enrique Palacios, Julio D. Portocarrero, Enrique Liévano, Pedro N. López, Guillermo Pérez Sarmiento, Roberto Tobón, Alejandro Tamayo, Julio Posada, Leónidas Posada Gaviria y Pedro Miguel Samper.²⁵⁵ (ver imagen 28).

Imagen 28. Algunos miembros de la Junta de Socorros: Pedro López, Eduardo Carvajal y Alejandro Tamayo, 1918.



Nota: Algunos miembros de la Junta de Socorros Fuente: El Gráfico. 2 de noviembre de 1918. N.º 441: 324. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/51295>

En un primer momento, discutieron las acciones de carácter prioritario que se debían implementar. Acordando así, que la primera medida a realizar fuera el establecimiento de hospitales provisionales para atender a los enfermos de gravedad, dado que el hospital más importante de la ciudad, el San Juan de Dios se veía incapacitado para atender a todos los afectados, al igual que el hospital de la Misericordia y el hospital de los Alisos. Por otro lado, se planteó la realización de un recaudo de fondos a través de una suscripción pública en el periódico

²⁵⁵ Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918. Exposición de la Junta de Socorros de Bogotá, Bogotá., Arboleda y Valencia, 1918, 12

El Tiempo, con el fin de financiar la provisión de pan y abrigo para las víctimas de la gripe, además, por medio del periódico se realizó un llamado a la sociedad bogotana para apoyar la causa benéfica, especialmente para equipar los hospitales:

La Junta de Socorros necesita el apoyo Inmediato, activo y decidido de cuantos puedan cooperar en la labor a ella encomendada, y estamos seguros de que Bogotá sabrá responder a su llamamiento. En primer lugar, se necesitan recursos para atender a los enfermos, para recogerlos, instalarlos y darle el tratamiento oportuno, y esos recursos pueden ser no sólo dinero sino también víveres, cobijas, medicinas, todo lo que un hospital requiere para poder cumplir con sus funciones.²⁵⁶

Por consiguiente, el 25 de octubre se realizó una reunión con la que se oficializó el inicio de las labores de la Junta, para garantizar su correcto funcionamiento. Por lo cual, se designaron los cargos de la siguiente manera: el doctor Manuel Dávila Flórez fue elegido presidente, el señor Ernesto Michelsen como vicepresidente, el señor Pedro. N. López como tesorero, Don Guillermo Pérez Sarmiento como secretario, don Roberto Tobón encargado de la dirección de la oficina central, don Educado Carvajal encargado de la fundación y dirección de los hospitales provisionales, don Alejandro Tamayo a cargo de la intendencia de víveres, don Julio Holguín a cargo de la sección de abrigo y don Julio Posada como director de la comisión de hospitalización.²⁵⁷

Una vez instaurada la Junta de Socorros, se inició la recolección de fondos, en el periódico *El Tiempo*. El cual, en su ejemplar del día 25 de octubre informó a la sociedad capitalina los recaudos que se lograron el día 24 de octubre, fecha en la que se creó la Junta, donde se evidencia que los primeros recursos económicos donados lo hicieron los mismos miembros, (ver imagen 29).

²⁵⁶ El Tiempo. “*Por caridad y por justicia*”. 25 de octubre de 1918, 2.

<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181025&printsec=frontpage&hl=es>

²⁵⁷ Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918, 13.

Imagen 29. Suscripción popular para socorrer a las víctimas de la epidemia, octubre 25 de 1918.



Lista de las sumas colectadas por la Junta de Socorros en la tarde del día de ayer:	
Banco de Colombia.....	\$ 500
Camacho Roldán & Tamayo	100
Pedro A. López & C°.....	500
Nemesio Camacho.....	100
Familia Liévano.....	100
Ernesto Michelsen.....	50
Manuel Dávila Fíorez.....	10
Eduardo Carvajal.....	10
Julio D. Portocarrero.....	20
Ruperto Melo.....	10
Luis Suárez Castillo.....	10
Montoya Patiño & C°.....	100
«EL TIEMPO».....	50
Edmundo Panlagua.....	5
Santiago Grajales.....	5
Echeverri Hermanos.....	10
	\$ 1,580
Bogotá, octubre 24 de 1918.	
El Tesorero, <i>Pedro López P.</i>	

Nota. Suscripción popular para socorrer a las víctimas de la epidemia. El Tiempo, 25 de octubre de 1918, número 2549, 2.

Para el 26 de octubre, el gobernador puso a disposición de la Junta el edificio la Hortúa, para iniciar allí el primer hospital provisional. Aunque el lugar carecía de servicios y enseres, la Junta desplegó un esfuerzo extraordinario para adecuarlo con la mayor rapidez posible, logrando así que en pocas horas contará con todas las condiciones necesarias y abriera sus puertas para atender a los afectados por el virus; gracias también a la solidaridad del comercio capitalino, que redujo los precios de los productos adquiridos para su equipamiento. La institución quedó bajo la administración de las Hermanas de la Caridad, quienes, junto con el personal médico, prestaron sus servicios de manera desinteresada. Durante su funcionamiento, hasta su cierre el 26 de noviembre de 1918, el hospital atendió a 285 enfermos y tuvo capacidad para recibir entre 250 y 300 pacientes.²⁵⁸

²⁵⁸ El Tiempo. “La obra de la Junta de Socorros”. 26 de octubre de 1918, 2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181026&printsec=frontpage&hl=es>

Paralelamente, las donaciones económicas aumentaban rápidamente, reflejando la solidaridad y el compromiso de la ciudadanía capitalina ante la crisis sanitaria. La generosidad de distintos sectores de la sociedad permitió que, en los dos primeros días de recolección, la Junta reuniera 1.580 pesos oro en el Banco de Colombia, y para el segundo día, la cifra aumentó con los 8.000 pesos oro que se donaron en las oficinas del tesorero de la Junta Pedro N. López.²⁵⁹ Este respaldo económico fue gracias a las contribuciones voluntarias de ciudadanos de todas las clases sociales, quienes, conscientes de la gravedad de la situación que atravesaba la ciudad, contribuyeron a calmar las necesidades de la misma.

El 26 de octubre se creó el segundo hospital provisional instaurado por la Junta del Socorros, llamado el Hospital de Varones de Chapinero, destinado inicialmente a la atención de los empleados del Ferrocarril del Norte. El financiamiento de este hospital fue asumido en gran parte por la compañía ferroviaria, mientras que la Junta del Socorros cubrió el excedente, permitiendo así la atención de particulares varones del barrio Chapinero. Este edificio estuvo a cargo de la comunidad religiosa de los Hermanos Cristianos, quienes sin recibir remuneración alguna trabajaron por el bienestar y abrigo de los ciudadanos más afectados por los estragos de la epidemia, evidenciando así su gran compromiso con la población bogotana. El hospital cerró su recinto el 15 de noviembre de 1918 al haber atendido 95 enfermos.²⁶⁰

Para el día 27 de octubre de 1918, a solo tres días de haberse establecido la Junta de Socorros el apoyo beneficio que estaba recibiendo de toda la sociedad capitalina era arrasador, de acuerdo con el periódico *El Tiempo* se recogió la asombrosa suma de catorce mil novecientos veintisiete con cuarenta centavos (14.927.40),²⁶¹ que no solo eran de los particulares, sino también del comercio como se indicó anteriormente. Ese mismo día la Junta de Socorros abrió otros dos hospitales provisionales en la capital, con el fin de seguir llevando auxilio a las víctimas del mortal virus.

²⁵⁹ El Tiempo. “SUMAS consignadas en la oficina de Pedro A. López & C.o para socorrer a las víctimas de la epidemia actual”. 26 de octubre de 1918, 2

<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181026&printsec=frontpage&hl=es>

²⁶⁰ Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918, 46

²⁶¹ El Tiempo. “Suscripción popular para las víctimas de la epidemia: se levantan casi quince mil pesos oro en dos días”. 27 de octubre de 1918, 2

<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181027&printsec=frontpage&hl=es>

Es así como, el Hospital de San Diego comenzó a operar el 27 de octubre bajo la dirección de las Hermanas Salesianas. Contó con diez salas, cada una con capacidad para atender cuarenta pacientes (ver imagen 30), es decir, que este recinto tenía la capacidad para atender alrededor de cuatrocientos enfermos. No obstante, a lo largo de su funcionamiento el hospital llegó a atender alrededor de quinientas diez y seis personas. Cabe aclarar que este edificio no solo se atendieron enfermos de gripe sino también personas con otras enfermedades, dentro de la población atendía se entraron figuras influyentes de la capital. Tras semanas de arduo trabajo, el recinto cerró sus puertas el 24 de noviembre de 1918,²⁶² habiendo cumplido un papel primordial en la atención de los afectados por la epidemia

Imagen 30. Una de las diez salas del hospital de San Diego



Nota: Una de las diez salas del Hospital San Diego. Fuente: Cromos. 2 de noviembre de 1918.

N.º 138, vol.:267, Hemeroteca Biblioteca Jorge Garcés Borrero

El ejemplar del 27 de octubre de 1918 del periódico *El Tiempo*, se expuso ante la opinión pública las precarias condiciones en las que se encontraban los presos sumariados de Santa Bárbara, las cuales, se hallaban en hacinamiento, desprovistos de drogas, atención médica y mal

²⁶² Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918, 34.

alimentados, y por si fuera poco más de la mitad de los presos habían sido alcanzados por la epidemia que asolaba a Bogotá.

Ayer fuimos a visitar la Cárcel de detenidos sumariados, situada en la calle 4. y hemos salido de allí profundamente horrorizados con el espectáculo que apareció a nuestros ojos. Una casa alta, de estrechísimos corredores y unas diez oscuras piezas, llena de ciento cincuenta presos, de los cuales más de la mitad se encuentran víctimas de la epidemia y en el más doloroso de los estados: sin médicos, sin drogas, sin auxilios ningunos; en pésimas condiciones higiénicas.²⁶³

Por lo cual, se pidió ayuda a la Junta de Socorros para que no dejará pasar tan espantoso escenario, es así como treinta presos de esta cárcel fueron atendidos en el Hospital San Diego creado por la Junta, donde al salir de este recibieron drogas, medicinas y abrigo para su total recuperación, igualmente, la Junta de Socorros hizo un llamó a las autoridades oficiales para que hicieran conciencia de que se necesitan las condiciones necesarias para que esta comunidad pudiera ser regenerada y no abandonarlos en dicha situación tan deplorable.²⁶⁴

Para esta misma fecha se inauguró el Hospital Provisional de Mujeres de Chapinero, el cual, estuvo a cargo internamente de las Hermanas de la Caridad, quienes sirvieron amorosamente y sin remuneración alguna en varios de los hospitales provisionales que estableció la Junta. Este hospital atendió alrededor de ciento veinticuatro víctimas de la epidemia, entre mujeres y niños, de los cuales se recuperaron satisfactoriamente 91 personas. Recinto que clausurando sus puertas el veintisiete de noviembre 1918 al evidenciar la disminución de la epidemia.

La Junta de Socorro ante su afán por brindar auxilio a la población, el 28 de octubre, el doctor Eduardo Carvajal, encargado de la gestión de los hospitales creados por la Junta, a través del periódico *El Tiempo*, informó a la sociedad bogotana sobre el funcionamiento de los hospitales provisionales, invitando a las personas a acudir a ellos para recibir atención médica. Asimismo, aclaró que la Junta del Socorro se haría responsable del pago del transporte.

²⁶³ El Tiempo. “*lo que pasa en la cárcel de detenidos sumariados*”. 27 de octubre de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181027&printsec=frontpage&hl=es>

²⁶⁴ Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918, 72.

Se pone en conocimiento del público que están al servicio de las clases menesterosas los Hospitales organizados por la Junta de Socorros, en los siguientes locales: Hospital de La Hortúa: calle 1.^a B, número 181. Hospital de San Diego: calle 26 número 12. Hospital de Chapinero. El valor de las conducciones de personas enfermas y de elementos que hagan los particulares será cubierto por la Junta.²⁶⁵

Este comunicado destaca las acciones ejecutadas por la Junta para garantizar atención médica a todos los afectados, sin distinción de su condición económica. Esta medida no solo reflejaba el compromiso con la población más vulnerable, sino que también fue clave para fortalecer la respuesta sanitaria y la asistencia médica en medio de la crisis

Los últimos dos hospitales provisionales que creó la honorable Junta del Socorros en la ciudad de Bogotá se abrieron el 1 de noviembre, el primero de ellos fue el Hospital San Vicente a cargo de los Hermanos Cristianos, atendiendo en sus instalaciones a treinta y cinco enfermos, siendo este el hospital con el periodo de actividad más corto, cerrando así el 7 de noviembre del mismo año, es decir, que su funcionamiento fue aproximadamente de una semana. El segundo hospital abierto el 1 de noviembre fue el Hospital de Egipto, dirigido por los Hermanos Cristianos y apoyado por el personal de las Hermanas de la Caridad, atendieron a cincuenta y siete enfermos no solo de gripe. Este hospital cerró sus instalaciones el 18 de noviembre.

Por ende, la Junta del Socorro creó en total seis hospitales provinciales, los cuales, a excepción del Hospital de Varones de Chapinero, fueron equipados en su totalidad por los recursos privados de la Junta, recursos que cubrieron, abrigo, víveres, medicinas, personal médico, servicios públicos, entre otros elementos, así mismo las donaciones que realizaron las comunidades religiosas, quienes en diversas ocasiones ejecutaron sus labores sin recibir ninguna remuneración económica, al igual que numerosos doctores y practicantes de medicina, siendo su única preocupación socorrer a la sociedad capitalina en su momento más crítico, pese a las dificultades que se presentaron. Ya que, “las condiciones de estos estaban muy lejos de proporcionar una

²⁶⁵ El Tiempo. “Hospitales”. 28 de octubre de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181028&printsec=frontpage&hl=es>

atención hospitalaria adecuada y se presentaban más como una alternativa para que la gente pobre no muriera en medio de las calles bogotanas”.²⁶⁶

Sin embargo, la creación de Hospitales no fue la única acción que realizó satisfactoriamente la Junta de Socorros, dentro de las operaciones ejecutadas para mitigar los estragos de la epidemia del mortal virus, se encuentra, el establecimiento de una sección de abrigo el 30 de octubre de 1918 a cargo del respectivo miembro de la Junta Julio Holguín Arboleda,²⁶⁷ quien organizó salones de costuras, donde numerosas mujeres bondadosas (ver imagen 31) decidieron ayudar a dar abrigo a los desvalidos que llegaban a los hospitales, confeccionando ropa de todo tipo: camisas, blusas, pantalones, ropones, cobijas, fundas, entre otras cosas, para vestir a mujeres, hombres y niños, además, confeccionaron también para el personal médico, quienes estaban dando su mejor esfuerzo para ayudar a los enfermos.²⁶⁸

Cabe resaltar, que en estos lugares se aceptaron donaciones de ropa usada, que los ciudadanos caritativos de Bogotá ofrecían para contribuir a la causa benéfica, donde los encargados de recibir estas bondadosas acciones fueron el Club Noel,²⁶⁹ quienes se encargaron de recolectar la ropa usada y distribuirla hacia los diferentes hospitales.

²⁶⁶ María Fernanda Duran. Enfermedad y clases populares. El caso de la gripa de 1918. Entre la acción filantrópica y el miedo a la contaminación. Una aproximación desde las fuentes visuales. (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2014), 86

²⁶⁷ El Tiempo. “*contra los harapos*”. 30 de octubre de 1918,2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181030&printsec=frontpage&hl=es>

²⁶⁸ Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918, 53.

²⁶⁹ El Tiempo. “*La obra de la caridad*”. 30 de octubre de 1918. 2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181030&printsec=frontpage&hl=es>

Imagen 31. Señoritas cosiendo ropa para los hospitales de los griposos en un taller organizado por la Junta de Socorros.



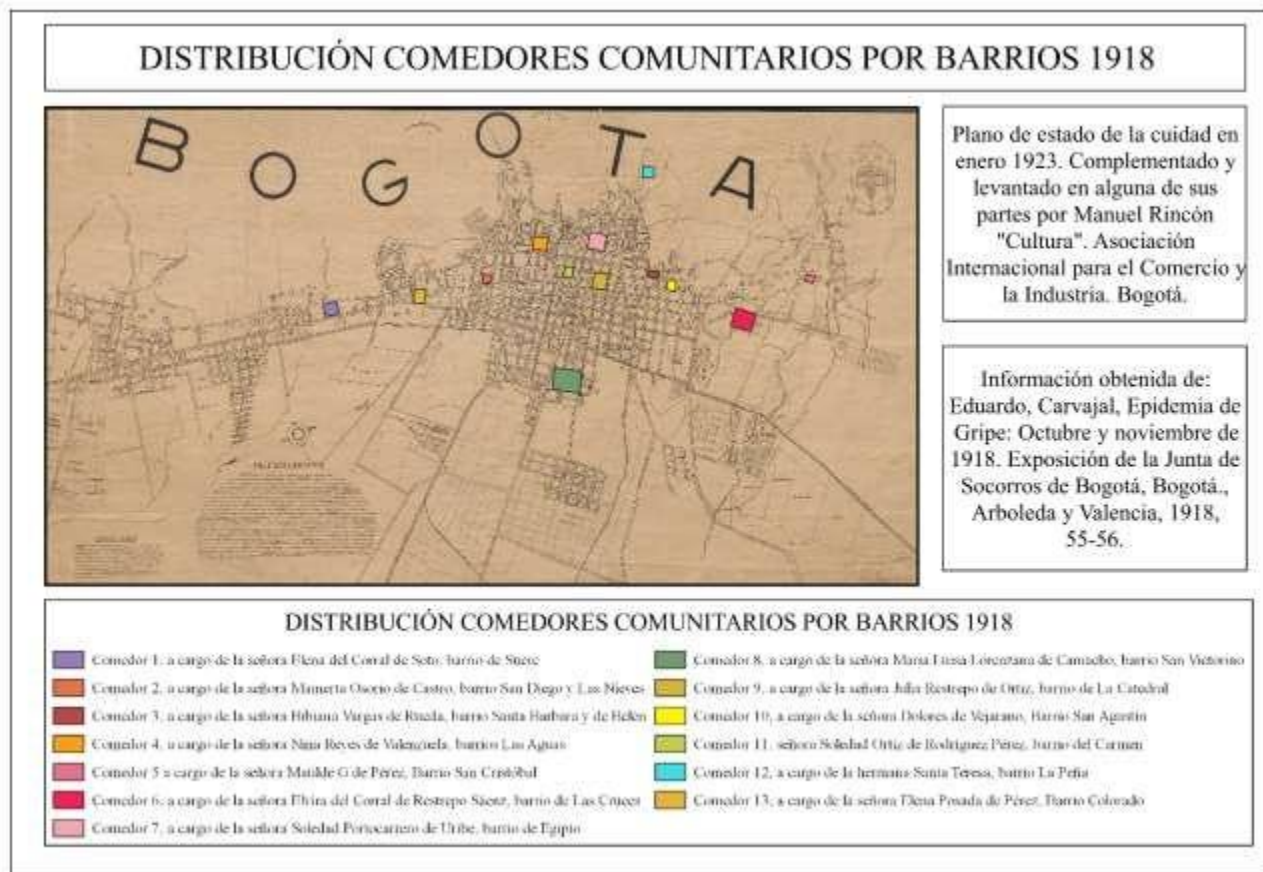
Nota: señoritas cosiendo ropa para los hospitales de los griposos en un taller organizado por la Junta de Socorros. Fuente: Cromos. 9 de noviembre de 1918. N.º 139, vol. VI: 281. Hemeroteca Biblioteca Jorge Garcés Borrero.

Pero, el único problema no era la desnudez de la población desvalida, sino que el hambre también se convirtió en una amenaza latente. La epidemia alteró drásticamente la cotidianidad de la sociedad, paralizando el comercio, las fábricas, las compañías y otros sectores, debido al contagio de empleados y propietarios. Como consecuencia, numerosas personas quedaron sin trabajo y, por ende, sin los medios para sostener a sus familias.

Por lo cual, la Junta abrió comedores populares para calmar esta necesidad de la población capitalina. Comedores que estuvieron a cargo de la voluntad y buen obrar de las mujeres bogotanas, quienes acudieron al llamado de la Junta y con su ayuda se dispusieron trece comedores en pocos días distribuidos por toda la ciudad, en los lugares donde más se necesitaban, como el barrio Sucre, Barrio San diego y de las nieves, Barrio Santa bárbara y de Belén, barrio Las Aguas (ver imagen 32), barrio San Cristóbal, Barrio de Las Cruces, Barrio Egipto, Barrio San Victorino,

barrio de la Catedral, barrio San Agustín, Barrio del Carmen, Barrio de la Peña y el barrio Colorado. (Ver mapa 11). Además, la Junta del Socorro estableció una despensa de víveres, ubicada en el edificio de la Sociedad Colombiana de Seguros, la cual, compraba al por mayor los víveres y los distribuía a los comedores que estaban dirigidos por las honorables damas bogotanas.²⁷⁰

Mapa 11. Distribución de comedores comunitarios por barrios en el municipio de Bogotá, 1918.



Nota. Mapa elaborado por Luz Adriana Devia Arias y Jaime David Santamaria Granobles, año 2025

²⁷⁰ El Tiempo. “*distribución de víveres a los enfermos*”. 31 de octubre de 1918, 2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181031&printsec=frontpage&hl=es>

Imagen 32. En el comedor público del barrio Las Aguas 1918.



Nota: Es el comedor público del barrio de las Aguas. Fuente: Cromos. 2 de noviembre de 1918.

N.º 138, vol. VI: 264. Hemeroteca Biblioteca Jorge Garces Borrero.

Los alimentos se distribuían durante dos horas al día, pero la labor de las mujeres caritativas no se limitaba a los comedores. Al conocer la difícil situación de muchas familias que no podían desplazarse hasta estos puntos de ayuda, ellas mismas se encargaban de llevar el sustento hasta sus humildes hogares. Además, recorrían sus respectivos barrios, identificando las necesidades más urgentes y proporcionando ropa, alimentos y medicinas a quienes lo requerían. Los comedores funcionaron durante aproximadamente veinte días, brindando asistencia a cerca de doce mil personas.²⁷¹

En el marco de la solidaridad, la Legación Británica, representación diplomática del Reino Unido en Colombia, estableció cuatro comedores más en Bogotá que contribuyeron a mitigar la crisis y las penurias de los ciudadanos. Estuvieron ubicados en el Instituto de La Salle (calle 10,

²⁷¹ Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918, 57.

número 5) ver imagen 33, la Escuela San Bernardo en el barrio Las Cruces, la Escuela de Artes y Oficios (calle 14) y el convento de San Facón.²⁷²

Imagen 33. Escenas de un pueblo hambreado 9 de noviembre de 1918.



Nota: Escenas de un pueblo hambreado. Fuente; Cromos. 9 de noviembre de 1918. N.º 139, vol. VI: 280. Hemeroteca Biblioteca Jorge Garces Borrero.

A raíz de estos eventos, la Junta del Socorro estableció una sección de auxilio y reparto a domicilio, dirigida por los distinguidos señores José Ortiz Restrepo y Carlos Montoya Moreno. En este esquema, el señor Montoya se encargaba de recibir las solicitudes de numerosas familias bogotanas, evaluando y analizando el tipo de ayuda que necesitaban, ya fuera alimento, dinero o abrigo. Posteriormente, presentaba un listado ante la Junta para su verificación y aprobación. Una vez confirmada la autenticidad de cada caso, los implementos eran entregados al señor José Ortiz Restrepo, quien se encargaba de la distribución entre los favorecidos.²⁷³

La Junta de Socorros al evidenciar que numerosas personas de los barrios más pobres de la ciudad, por diversas circunstancias permanecían convalecientes en sus casas al no tener como trasladarse o por el miedo a los hospitales, la junta abrió la sección de Hospitalización a cargo del

²⁷² El Tiempo. “Legación Británica y los menesterosos”. 29 de octubre de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181029&printsec=frontpage&hl=es>

²⁷³ Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918, 57

respetado señor Julio Posada, quien junto a la comisión médica que conformó para llevar a cabo dicha labor, recorrió la ciudad en busca de enfermos graves para ser trasladados a los respectivos hospitales o brindarles atención médica y medicamentos, acciones de gran importancia para superar la epidemia, para el 31 de octubre:

En un radio apenas mayor de dos manzanas, en la parte alta del Paseo Bolívar, sacó de ranchos y casuchas diez y seis infelices con pulmonía, todos ellos en estado grave y que fueron trasladados a los hospitales, y cinco cadáveres y encontró escenas desoladoras, de familias enteras que agonizaban sin socorros ni alimentos La necesidad de hospitalizar a estos desgraciados lo más pronto posible y con la mayor actividad, es evidente.²⁷⁴

Esta comisión médica logró la hospitalización de 350 enfermos de gravedad aproximadamente.²⁷⁵ Por último, la Junta disponía de un almacén, en el cual se guardaron todos los objetos que la Junta del Socorro recibió, mayormente del comercio de la ciudad, que tan buena acción hicieron para ayudar y contribuir a la causa benéfica.

Pese a que todas las acciones realizadas de la Junta de Socorros se realizaron desde la ayuda privada y caritativa de la sociedad bogotana, La Junta agradeció a los entes gubernamentales la gran labor que realizaron con las ambulancias, las cuales, recogieron y trasladaron a los contagiados a los hospitales para ser atendidos adecuadamente, ya que uno de los grandes problemas que padeció la población capitalina era la escasa disposición de vehículos para el transporte de los enfermos.²⁷⁶

Así mismo, la Junta en su escrito “*Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918*” del año de 1918, agradeció profundamente a las ciudades del resto del país que, ante su convaleciente situación, gestionaron ayudas aliviar el sufrimiento de la población bogotana, entre las ciudades que enviaron ayuda a la capital, se encontraron, Barranquilla, Cúcuta, Cali y Palmira, esta última

²⁷⁴ El Tiempo. “*El curso de la epidemia en Bogotá*”. 31 de octubre de 1918, 2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181031&printsec=frontpage&hl=es>

²⁷⁵ Eduardo, Carvajal, *Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918*, 60.

²⁷⁶ El Tiempo. “*El curso de la epidemia en Bogotá*”. 31 de octubre de 1918, 2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181031&printsec=frontpage&hl=es>

“organizó varias fiestas y logró recolectar la suma de ciento setenta pesos, que fueron remitidos por conducto del Gobernador del Valle”.²⁷⁷

Finalmente, para finales del mes de noviembre al haber una disminución de los casos de gripe pertenecientes a la epidemia, la Junta de Socorros suspendió la mayoría de sus labores. Sin embargo, creó una comisión médica que se encargó de investigar si surgían nuevos casos graves de gripe, esta comisión recorrió mayormente los barrios considerados focos de infección y contagio de enfermedades, como el Paseo Bolívar, el Barrio las Cruces, el Barrio San Diego, entre otros. Pero, al no hallar casos graves se cerraron los hospitales y los pocos enfermos que quedaron fueron enviados al hospital San Juan de Dios.²⁷⁸

Tras cerrar los hospitales y los comedores, los miembros de la Junta tuvieron que resolver qué haría con los elementos y el dinero que todavía se disponía al haber dominado la epidemia. Respecto a los enseres, muebles y demás recursos que sirvieron para el funcionamiento de los hospitales provisionales, la respetada Junta decidió distribuirlos entre los hospitales oficiales, asilos y casas de beneficencia de la ciudad. Por otra parte, el dinero que todavía quedaba en las cuentas de la organización, la Junta de Socorros decidió invertirlos en casas de baño, las cuales, permitirían a la sociedad bogotana mejorar sus condiciones de higiene, debido a que, la ciudad asumió la epidemia con caracteres alarmantes, debido a las pésimas condiciones higiénicas,²⁷⁹ especialmente, en la higiene privada.

Por ende, la Junta de Socorros estableció que cada casa de baño que se realizaría tendría dentro de sus instalaciones un tanque para lavar y hervir la ropa, un salón comedor, un guardaría, un cuarto para el guardia y si era posible un espacio de ejercicio y gimnasia y un pequeño jardín, además, los baños se tomarían en tanques de natación y en veinticinco regaderas con agua fría y caliente²⁸⁰. La Junta de Socorros, aclaró que sólo se construirían las casas de baño que el fondo de la organización pudiera costear con los recursos existentes, para evitar demorar o incumplimiento

²⁷⁷ El Tiempo. “*Palmira y Bogotá*”. 1 de diciembre de 1918. 3.

<https://news.google.com/newspapers?id=ISkdAAAIBAJ&sjid=P6UEAAAAIBAJ&hl=es&pg=5957%2C3771572>

²⁷⁸ Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918, 82.

²⁷⁹ Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. ESTADÍSTICA MUNICIPAL· ENFERMEDADES INFECCIO-CONTAGIOSAS en relación con la mortalidad durante el mes de octubre de 1918. Año VII, Bogotá, octubre 30 de 1918, Número 11, 1552.

²⁸⁰ Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918, 94

de las obras. Asimismo, expresó que la entrega de las casas de baño se realizaría para el festejo del centenario de la batalla de Boyacá el 7 de agosto de 1918.²⁸¹

Por ende, es evidente que a través de la Junta del Socorros se canalizó la solidaridad de diversos sectores de la población bogotana, donde está, organizando la atención médica, la distribución de alimentos, la creación de hospitales provisionales y el auxilio a los más necesitados. Además, el compromiso de la capital colombiana se reflejó en múltiples manifestaciones de caridad, desde donaciones de carácter económico hasta el trabajo voluntario de ciudadanos, comunidades religiosas y personal médico; quienes, con escasos recursos, contribuyeron activamente a combatir el impacto del virus. Este esfuerzo colectivo, que nació desde la acción privada, demostró que, ante la ausencia de una estructura estatal organizada para enfrentar emergencias sanitarias de gran magnitud, la unión y el sentido de responsabilidad social fueron determinantes para superar la crisis de 1918.

CONCLUSIONES GENERALES DEL ESTUDIO

En conclusión, el estudio de la epidemia de gripe de 1918-1919 alrededor del mundo ha permitido tener una visión amplia sobre las dinámicas de la programación de enfermedades y la capacidad de respuesta de los Estados de acuerdo con sus contextos internos. Por lo cual, para cerrar esta investigación es necesario retomar algunos de los tres puntos claves trabajados para comprender la magnitud de la crisis sanitaria que afrontó la humanidad a comienzos del siglo XX y las acciones que hicieron posible la mitigación de la crisis sanitaria provocada por el virus mortal.

Pese a que la Gripe Española ha sido estudiada por numerosos científicos e historiadores a lo largo de los años, hasta el día de hoy no se ha podido establecer el origen del virus, por lo cual, aún se manejan tres teorías principales, la estadounidense, la europea y la asiática. Aunque esta última ha cobrado un alto nivel de credibilidad entre los académicos en las últimas décadas, por las evidencias y registros encontrados.

²⁸¹ Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918, 106.

Pero, lo que sí es un hecho indiscutible es que la movilización de tropas de guerra en el contexto de la Primera Guerra Mundial (1914-1918), facilitó la rápida propagación de la enfermedad a nivel global, lo que evidenció una vez más que las grandes migraciones son un factor clave en la diseminación de enfermedades y que las consecuencias sociopolíticas también logran jugar un papel decisivo dentro de la expansión de epidemias y las transformaciones e impactos en las sociedades. Sociedades que para la época estaban altamente interconectadas, facilitando el traslado de la enfermedad de un continente a otro.

En el caso de América, con la llegada de la epidemia a países como México, Brasil y Argentina, se logró entrelazar puntos en común, colocando en evidencia la debilidad de los sistemas de salud estatales y la gestión de emergencias sanitarias por parte de los Estados, ya que la mayoría de los países carecían de infraestructura, personal médico y mecanismos de control epidemiológicos, lo que llevó a la desprotección de grandes sectores de la población, debido a que la cobertura hospitalaria colapso al no estar preparada para atender una crisis de grandes proporciones como lo fue la epidemia de gripe de 1918-1919.

Sumado a la tardía respuesta gubernamental ante la crisis sanitaria que tuvo su punto más crítico a mediados de octubre de 1918, pese a que ya se tenía conocimiento de la enfermedad desde su primera ola en marzo de 1918. Aspecto altamente criticado por la opinión pública de la época, que constantemente en los periódicos como *Gazeta de Noticias* en Brasil, *Caras y Caretas* en Argentina y el periódico *El Nacional* en México, criticaban a las entidades públicas por no haber tomado medidas preventivas con antelación y no realizar los esfuerzos suficientes para mitigar los estragos causados por la epidemia, donde las principales víctimas fueron los sectores más pobres de las ciudades.

Bogotá, la capital colombiana no fue ajena a esta realidad como se evidenció dentro de esta indagación, debido a que se identificó al igual que en otras ciudades de centro y sur América. Una intervención estatal deficiente y un sistema de salud precario, lo que generó que con la llegada de la epidemia de gripe de 1918-1919 colapsara no solo la capacidad sanitaria de la ciudad, sino el manejo gubernamental ante la crisis.

Lo que propició que la respuesta dependiera en gran medida de la organización social y la acción de la caridad privada, donde la Junta de Socorros se consolidó como la principal organización de asistencia de los enfermos, supliendo en muchos casos el rol social del Estado. Sentando un precedente sobre la importancia de la solidaridad, la caridad y la filantropía en la mitigación de emergencias, así como sucedió en México en 1918 ante la epidemia, donde ante la ausencia de los entes gubernamentales en la gestión de emergencias la caridad privada a través de la Junta de Beneficencia realizó acciones encaminadas a la ayuda de los desfavorecidos, acciones que fueron más eficientes que las gubernamentales, realidad no muy lejana a lo ocurrido en la ciudad de Bogotá.

Por otro lado, en aspectos espaciales la Junta de Socorros organizó la ciudad para atender a la población enferma y desvalida, debido a que, ante la insuficiencia de hospitales, la Junta habilitar hospitales provisionales en diferentes puntos claves alrededor de la ciudad, así mismo, estableció comedores populares en distintos barrios de Bogotá, para garantizar el acceso a la alimentación de numerosas familias que a raíz de la epidemia se vieron imposibilitadas de subsanar por sí mismas sus necesidades básicas. Por lo cual, los mapas incluidos en este estudio permiten tener una visualización de la distribución espacial, mostrando como la mortal epidemia de 1918-1919 no solo afectó la salud de la sociedad bogotana, sino que transformó temporalmente la organización y el uso del espacio dentro de la misma.

La experiencia de Bogotá evidenció que, en ausencia de un Estado con mecanismos adecuados de contención, la sociedad civil y las organizaciones privadas juegan un papel fundamental en la mitigación de crisis. Evidenciando así que no solo fue un desafío de carácter sanitario, sino también social y político. La ciudad de Bogotá, como muchas otras en América Latina, vivió un proceso de transformación e higienización a raíz de la crisis sanitaria, ya que se comenzó a tener en cuenta la importancia de la higiene pública. Por lo tanto, el estudio de este acontecimiento no solo permite comprender el impacto de la enfermedad en el tiempo pasado, sino que ofrece reflexiones sobre los desafíos que aún persisten en materia de salud pública y en la gestión de emergencias de gran magnitud que puedan afectarnos a futuro.

Por último, es importante pensar que a pesar de los avances en la investigación sobre la epidemia de gripe de 1918-1919 en Bogotá que se han venido haciendo en los últimos años,

gracias a las fuentes primarias que proporciona el periódico *El Tiempo*, *El Gráfico*, *La Revista Cromos*, *Los Registros Municipales*, entre otras, aún quedan diversos temas por explorar tanto en la ciudad como en el resto del país. Existen vacíos en el análisis de la respuesta gubernamental más allá de la capital, así como en el impacto demográfico que esta crisis ocasionó en el país, aspectos de gran relevancia para la reconstrucción histórica.

BIBLIOGRAFÍA

Fuentes Primarias

- A Gazeta. “A Influenza Hespanhola”. Octubre 21 de 1918. P 1.
<https://memoria.bn.gov.br/DocReader/docreader.aspx?bib=763900&pasta=ano%20191&pesq=gripe%20espa%C3%B1ola&pagfis=10223>
- A Rua. “ De degraó, em degraó” . Noviembre 01 de 1918. p2.
<https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=236403&Pesq=gripe%20espa%C3%B1ola&pagfis=7095>
- A Rua. “A epidemia reinante”. Octubre 18 de 1918. p.1
<https://memoria.bn.gov.br/DocReader/docreader.aspx?bib=236403&pasta=ano%20191&pesq=gripe%20espa%C3%B1ola&pagfis=7062>
- A Rua. “A epidemia”. Octubre 24 de 1918. p.2.
<https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=236403&Pesq=gripe%20espa%C3%B1ola&pagfis=7079>
- A Rua. “Consehlo da Directoria Geral da Saude Publica”. Octubre 21 de 1918, p. 2.
<http://memoria.bn.gov.br/DocReader/236403/7071>
- A Rua. A Influenza o governo toma importantes medidas. Octubre 19 de 1918. p.3
<https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=236403&Pesq=gripe%20espa%C3%B1ola&pagfis=7068>

- Abrahams, Adolphe, N. F. Hallows, J. W. H. Eyre, y H. French. “Bronquitis purulenta: su bacteriología gripal y neumocócica.” *The Lancet* 2, 377–380. 1917. [:https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673601521698](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673601521698).
- Abrahams, Adolphe, N. Hallows, y H. French. “A Further Investigation into Influenza Pneumococcal and Influenza–Streptococcal Septicaemia: Epidemic Influenzal Pneumonia of Highly Fatal Type and Its Relation to Purulent Bronchitis.” *The Lancet* 1,1–9. 1919. <https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S0140673601221151/first-page-pdf>.
- Boston Globe. “Boston Stores and Shops to Go On A New Time Schedule” 7 de octubre de 1918, 1. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/6500flu.0014.056/1/--boston-stores-and-shops-to-go-on-a-new-time-schedule?page=root;size=200;view=image>
- Boston Globe. “Demand for Nurses Never So Urgent”. 2 de octubre de 1918, 3. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/1200flu.0014.021/1/--demand-for-nurses-never-so-urgent?page=root;rgn=full+text;size=150;view=image;q1=boston>
- Colombia, Registro Municipal de Higiene. Órgano de la dirección de higiene y salubridad del municipio. ESTADÍSTICA MUNICIPAL· ENFERMEDADES INFECCIOSAS en relación con la mortalidad durante el mes de octubre de 1918. Año VII, Bogotá, octubre 30 de 1918, Número 11, 1552.
- Colombia. Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLIII N. 1382. Enero 25, 1919. Decreto número 66 de 1918, noviembre 18, por el cual se derogan los Decretos números 60 y 62 dictados por la Alcaldía, 3378
- Colombia. Registro Municipal de Higiene. ESTADÍSTICA MUNICIPAL ENFERMEDADES INFECCIOSAS en relación con la mortalidad durante el mes de octubre de 1918. N. Boletín 10, Editorial año 7, octubre 30 de 1918, pág. 1552.
- Colombia. Registro Municipal. Decreto número 57 de 1918 (octubre 23)- por lo cual se dictan unas medidas tendientes a combatir la epidemia de la gripa. Decreto número 57, N. Boletín 1382, Editorial año 43, enero 25 de 1919, pág. 3376.
- Colombia. Registro Municipal. Decreto número 57 de 1918 (octubre 23)- por lo cual se dictan unas medidas tendientes a combatir la epidemia de la gripa. Decreto número 57, N. Boletín 1382, Editorial año 43, enero 25 de 1919, pág. 3376.
- Colombia. Registro Municipal. Decreto Número 59 de 1918 (Octubre 24) por el cual se constituye una Junta de Socorros para los atacados de la epidemia de la gripa que no tengan con qué atender a su curación. Decreto número 59, N. Boletín 1382, Editorial año 43, enero 25 de 1919, pág. 3376.
- Colombia. Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLIII N. 1382. Enero 25, 1919. Decreto número 57 de 1918, octubre 23, por el cual se dicta una medidas preventivas para evitar el contagio de la gripa , 3376.

- Colombia. Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLIII N. 1382. Enero 25, 1919. Decreto número 61 de 1918, octubre 25, por el cual se ensancha el Cementerio Chapinero y se abre al servicio público el de Chapinero, 3377.
- Colombia. Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLIII N. 1382. Enero 25, 1919. Decreto número 62 de 1918, octubre 30, por el cual se dicta una medida higiénica, 3377.
- Colombia. Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLIII N. 1382. Enero 25, 1919. Decreto número 60 de 1918, octubre 28, por el cual se dicta una medidas preventivas para evitar el contagio de la gripa, 3376.
- Colombia. Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLII N. 1385. Febrero 15, 1919. Sesión extraordinaria del día 31 de octubre de 1918, 3422.
- Colombia. Registro Municipal. Órgano oficial del Municipio de Bogotá. Año XLII N. 1386. Febrero 25, 1919. Sesión extraordinaria del día 1 de noviembre de 1918, 3427.
- Crónica de San Francisco. “*Proclama del alcalde pide mascarillas para todos*”, octubre 22 de 1918, 8. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/1620flu.0009.261/1/--proclamation-of-mayor-asks-masks-for-all?page=root;size=200;view=image;q1=San+Francisco>
- Eduardo, Carvajal, Epidemia de Gripe: Octubre y noviembre de 1918. Exposición de la Junta de Socorros de Bogotá, Bogotá., Arboleda y Valencia, 1918
- El Demócrata. “El departamento de Salubridad dictó nuevas medidas”. Octubre 23 de 1918. p 6. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fe1a1fd?coleccion=&pagina=6&palabras=epidemia&anio=1918&mes=10&dia=23&butIr=Ir>
- El Demócrata. “En forma alarmante, la influenza española ha invadido algunos estados fronterizos”. Octubre 06 de 1918. p 1. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fe1a1fd>
- El Demócrata. “La epidemia de influenza”. Noviembre 04 de 1918, p 6. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fe1a1fd?pagina=558a35617d1ed64f16b5c94b&palabras=epidemia>
- El Demócrata. “La influenza española apareció en la frontera con nuestro país”. Octubre 05 de 1918. P 1. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fe1a1fd>
- El Demócrata. “Pasan ya de mil casos de influenza española que se registran en la capital”. Octubre 12 de 1918. p 1. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fe1a1fd>
- El Diario Seattle Daily Times. “*Seattle reporta 680 nuevos casos de influenza*”. octubre 13 de 1918, 5. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/7960flu.0010.697/1/--seattle-reports-680-new-influenza-cases?page=root;rgn=full+text;size=400;view=image;q1=seattle>

- El Examinador de San Francisco. “*La gripe llegó a San Francisco gracias a un residente de Chicago*”, septiembre 24 de 1918, 11.
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/3800flu.0009.083/1/--influenza-is-brought-to-s-f?page=root;rgn=full+text;size=300;view=image;q1=San+Francisco>
- El Examinador de San Francisco. “*La influenza en San Francisco aumentó en 207 casos*” octubre 15 de 1918, 5. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/1110flu.0009.111/1/--influenza-in-s-f-increased?page=root;rgn=full+text;size=400;view=image;q1=San+Francisco>
- El Excelsior “*Campaña para combatir la influenza*”. Octubre 30 de 1918. p1.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a244>
- El Excelsior. “*El C. de salubridad dicta ya medidas muy enérgicas para detener la propagación y ordenó la cuarentena para el vapor Alfonso XII, que trae muchos enfermos*”. octubre 10 de 1918, p. 1.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a244>
- El Excelsior. “*terrible epidemia en Puebla*”. Noviembre 1 de 1918. p1
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a244>
- El Nacional. “*En la capital no se toman aún las medidas radicales que está reclamando la inminencia del mal*”. Octubre 25 de 1918. p1.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a379>
- El Nacional. “*ahora sí podemos asegurar que ha empezado la lucha contra la influenza española*”. Octubre 30 de 1918, p1.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a379>
- El Nacional. “*Brigadas sanitarias serán despachadas a los lugares afectados*”. Octubre 11 de 1918. p1.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a379>
- El Nacional. “*un mil noventa y siete personas fallecieron en el mes de octubre a consecuencia de la epidemia*”. Noviembre 05 de 1918. p1
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a379>
- El Pueblo. “*La deficiencia municipal está fomentando la I. Española*”. octubre 26 de 1918. p 2.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a3f3>
- El Siglo Futuro. “*Se extiende por Europa. La epidemia gripal en Suiza*”. Julio 6, 1918, 2.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=331320e6-c61c-480c-90a5-5a75a53a2278&page=2>
- El Sol, “*¿Cuál es la causa? Una epidemia en Madrid*”. Mayo 22, 1918, 3.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0000188150&page=3>

- El Sol, “*Sigue la epidemia. La fiebre de los tres días*”. Mayo 26, 1918, 3. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=099eeda-4ca4-45bb-b2cd-6cd3646ed7e5&page=3>
- El Sol, “*Sigue la epidemia. La fiebre de los tres días*”. Mayo 26, 1918, 3. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=099eeda-4ca4-45bb-b2cd-6cd3646ed7e5&page=3>
- El Sol. “*En Madrid hay 80.000 atacados*”. Mayo 28, 1918, 1. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0000188376>
- El sol. “*En Zaragoza*”. Octubre 21, 1918, 6. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=550929c4-b018-4085-9fbe-6536bcde6730&page=6>
- El Sol. “*Horrores contra la higiene sanitaria*”. Octubre 21, 1918, 2. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=550929c4-b018-4085-9fbe-6536bcde6730&page=2>
- El Sol. “*Salud en España, los estragos de la pandemia*”. Octubre 14, 1918, 4. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=9ade05af-36b1-4e4b-9eff-fff97db00673&page=4>
- El Sol. *La Gripe*. Octubre 30, 1918, 6. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=9c91d73e-69f1-4e85-9d4f-11c988c92281&page=6>
- El Sol. Nuevas noticias acerca de la pandemia. Noviembre 07, 1918, 6. <https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=b3ba23e6-77f2-42b8-b56b-cf9c468401e4&page=6>
- El Tiempo, “Distribución de víveres a los enfermos, la caridad de las damas”. Octubre 31, 1918. <https://n9.cl/wd5a2>
- El Tiempo, “El curso de la epidemia en Bogotá”. Octubre 31 de 1918. <https://books.google.com.co/books?id=iCkdAAAAIBAJ&lpg=PA3&dq=1918%20Bogot%C3%A1&hl=es&pg=PA2#v=onepage&q&f=false>
- El Tiempo, “La lucha contra la epidemia en Bogotá”. Octubre 27, 1918, 2 <https://n9.cl/d3rbj>
- El Tiempo, “La obra de la caridad. Necesidad de no desmayar”. Octubre 29, 1918, 2. <https://acortar.link/3scV0m>
- El Tiempo, “organización de una gran farmacia oficial”. Octubre 26 de 1918, 2. [El Tiempo - Google Libro](#)
- El Tiempo, “Por los estudiantes”. Octubre 26 de 1918, 2. [El Tiempo - Google Libros](#)

- El Tiempo. “Agua Cristal” octubre 27 de 1918, 5.
<https://books.google.com.co/books?id=hSkdAAAAIBAJ&lpg=PA2&dq=26%20de%20octubre%20de%201918%20el%20tiempo&hl=es&pg=PA5#v=onepage&q&f=false>
- El Tiempo. “Algunos rasgos notables de caridad” octubre 31 de 1918, 7.
<https://news.google.com/newspapers?id=iCkdAAAAIBAJ&sjid=P6UEAAAAIBAJ&hl=es&pg=1829%2C3027409>
- El Tiempo. “Datos de la mortalidad de ayer”. Noviembre 02 de 1918, 2. [El Tiempo - Búsqueda en el archivo de Google News](#)
- El Tiempo. “Decisión en el Olympia”. Noviembre 07 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIBAJ&sjid=P6UEAAAAIBAJ&hl=es&pg=1742%2C3201343>
- El Tiempo. “Del 20 al 30 de octubre de 1918 se habían enterrado en Bogotá 1.113 cadáveres” Diciembre 06 de 1987. [El Tiempo - Google Libro](#)
- El Tiempo. “distribución de víveres a los enfermos”. 31 de octubre de 1918, 2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181031&printsec=frontpage&hl=es>
- El Tiempo. “El curso de la epidemia en Bogotá”. 31 de octubre de 1918, 2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181031&printsec=frontpage&hl=es>
- El Tiempo. “El curso de la epidemia en Bogotá”. 31 de octubre de 1918, 2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181031&printsec=frontpage&hl=es>
- El Tiempo. “Espectáculos”. Noviembre 06 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIBAJ&sjid=P6UEAAAAIBAJ&hl=es&pg=4988%2C3154065>
- El Tiempo. “Hospitales”. 28 de octubre de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181028&printsec=frontpage&hl=es>
- El Tiempo. “La mortalidad en el año”. Noviembre 01 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIBAJ&sjid=JKUEAAAAIBAJ&hl=es&pg=2731%2C3047251>
- El Tiempo. “La carestía de la carne y de la leche”. Noviembre 02 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIBAJ&sjid=JKUEAAAAIBAJ&hl=es&pg=5476%2C3083376>
- El Tiempo. “La epidemia de gripe” Octubre 29 de 1918, 2. [El Tiempo - Google Libros](#)

- El Tiempo. “La gripa y la bronquitis gripal, sus síntomas y sus tratamientos como el reposo absoluto y evitar el frío”. Noviembre 02 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181101&printsec=frontpage&hl=es>
- El Tiempo. “La Junta de Higiene y los espectáculos públicos”. Noviembre 06 de 1918.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIABAJ&sjid=P6UEAAAAIABAJ&hl=es&pg=4806%2C3178626>
- El Tiempo. “La mortalidad ayer y antier” noviembre 05 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIABAJ&sjid=P6UEAAAAIABAJ&hl=es&pg=4344%2C3154050>
- El Tiempo. “La mortalidad ayer”. Noviembre 03 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIABAJ&sjid=JKUEAAAAIABAJ&hl=es&pg=3477%2C3093150>
- El Tiempo. “La obra de la Junta de Socorros”. 26 de octubre de 1918, 2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181026&printsec=frontpage&hl=es>
- El Tiempo. “Legación Británica y los menesterosos”. 29 de octubre de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181029&printsec=frontpage&hl=es>
- El Tiempo. “Lo que pasa en la cárcel de detenidos sumariados. Las torturas de los presos enfermos”. Octubre 27 de 1918, 2.
<https://books.google.com.co/books?id=hSkdAAAAIABAJ&lpg=PA2&dq=26%20de%20octubre%20de%201918%20el%20tiempo&hl=es&pg=PA2#v=onepage&q&f=false>
- El Tiempo. “lo que pasa en la cárcel de detenidos sumariados”. 27 de octubre de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181027&printsec=frontpage&hl=es>
- El Tiempo. “Los enterrados ayer”. Noviembre 01 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIABAJ&sjid=JKUEAAAAIABAJ&hl=es&pg=2731%2C3047251>
- El Tiempo. “Palmira y Bogotá”. 1 de diciembre de 1918. 3.
<https://news.google.com/newspapers?id=lSkdAAAAIABAJ&sjid=P6UEAAAAIABAJ&hl=es&pg=5957%2C3771572>
- El Tiempo. “Por caridad y por justicia”. 25 de octubre de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181025&printsec=frontpage&hl=es>

- El Tiempo. “Que se reanuden los espectáculos”. Noviembre 09 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIBAJ&sjid=P6UEAAAAIBAJ&hl=es&pg=4143%2C3248749>
- El Tiempo. “Reglas de profilaxis para la gripa”. Noviembre 03 de 1918, 4.
<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIBAJ&sjid=JKUEAAAAIBAJ&hl=es&pg=5499%2C3105340>
- El Tiempo. “Ropa usada para los enfermos”. Noviembre 04 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIBAJ&sjid=P6UEAAAAIBAJ&hl=es&pg=1112%2C3131844>
- El Tiempo. “SUMAS consignadas en la oficina de Pedro A. López & C.o para socorrer a las víctimas de la epidemia actual”. 26 de octubre de 1918, 2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181026&printsec=frontpage&hl=es>
- El Tiempo. “Suscripción popular para las víctimas de la epidemia: se levantan casi quince mil pesos oro en dos días”. 27 de octubre de 1918, 2
<https://news.google.com/newspapers?nid=N2osnxbUuuUC&dat=19181027&printsec=frontpage&hl=es>
- El Tiempo. “Suspensión del servicio médico ambulante”. Noviembre 09 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIBAJ&sjid=P6UEAAAAIBAJ&hl=es&pg=4143%2C3248749>
- El Tiempo. “Una medida que debe revocarse”. Noviembre 06 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIBAJ&sjid=P6UEAAAAIBAJ&hl=es&pg=4806%2C3178626>
- El Tiempo. “Una petición al señor Arzobispo”. Noviembre 01 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIBAJ&sjid=JKUEAAAAIBAJ&hl=es&pg=2731%2C3047251>
- El Tiempo. Los empleados del tranvía y la epidemia. noviembre 03 de 1918, 3.
<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIBAJ&sjid=JKUEAAAAIBAJ&hl=es&pg=803%2C3096360>
- El Tiempo. “Desinfección de la Plaza de Mercado”. Noviembre 03 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIBAJ&sjid=JKUEAAAAIBAJ&hl=es&pg=4743%2C3093154>
- El Tiempo. “Las cajas escolares”. Noviembre 05 de 1918, 4.
<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIBAJ&sjid=JKUEAAAAIBAJ&hl=es&pg=3161%2C3093765>

- El Tiempo."Caridad Verdadera". Noviembre 04 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIBAJ&sjid=P6UEAAAAIBAJ&hl=es&pg=748%2C3132514>
- El Tiempo."Centro Médico". Noviembre 01 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=O80dAAAAIBAJ&sjid=JKUEAAAAIBAJ&hl=es&pg=2731%2C3047251>
- El Tiempo."Una comida a los pobres". Noviembre 07 de 1918, 2.
<https://news.google.com/newspapers?id=iikdAAAAIBAJ&sjid=P6UEAAAAIBAJ&hl=es&pg=1742%2C3201343>
- España Médica. "*Discusión en la Real Academia de Medicina*". Junio 10, 1918, 3.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0005121689&page=3>
- Gazeta de Notícias. "*A cruz Vermelha Brasileira presta reaes servicos*". Octubre 19 de 1918.
https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352
- Gazeta de Noticias. "A gonia da cidade" Octubre 27 de 1918, p.17. [per103730_1918_00288.pdf](#)
- Gazeta de Noticias. "A influenza hespanhola não diminuiu". Octubre 13 de 1918, p.7.
[per103730_1918_00284.pdf](#)
- Gazeta de Noticias. "A peste". Septiembre 25 de 1918, p. 1 https://hemeroteca-pdf.bn.gov.br/103730/per103730_1918_00266.pdf
- Gazeta de Notícias. "*As casas de correção e detecção auxiliam os trabalhos de confecção de caixoes mortuarios*". Octubre 19 de 1918.
https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352
- Gazeta de Noticias. "Casos ocorridos a bordo do «Cearâ»". Octubre 05 de 1918, p.4.
[per103730_1918_00276.pdf](#)
- Gazeta de Noticias. "Em plena desorganisação". Octubre 25 de 1918, p.1.
[per103730_1918_00296.pdf](#)
- Gazeta de Notícias. "*Medicos estrangeiros offerecem os seus servicos*". Octubre 18 de 1918.
https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352

Gazeta de Notícias. “*O "mal de Seidl" continúa a fazer grande numero de victimas*”. Octubre 19 de 1918, 3.
https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352

Gazeta de notícias. “Os médicos da Saude Publica”. Septiembre 25 de 1918, p.2.
[per103730_1918_00266.pdf](https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_1918_00266.pdf)

Gazeta de Notícias. “*Os socorros da Associação dos E. no commercio*”. Octubre 19 de 1918.
https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352

Gazeta de Notícias. “*um posto de socorros no Parc Royal*”. Octubre 19 de 1918.
https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_04&Pesq=1918&pagfis=45352

Gazeta de Noticias. La “Bailarina” está ahí. Septiembre 19 de 1918, p. 2.
[per103730_1918_00260.pdf](https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_1918_00260.pdf)

Gazeta de Noticias.”Perto de cem enfermos dão entra no Hospital Central”. octubre 08 de 1918., p.2. [per103730_1918_00279.pdf](https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=103730_1918_00279.pdf)

Hammond, J. A. B., W. Rolland, y T. H. G. Shore. “Bronquitis purulenta: estudio de los casos ocurridos entre las tropas británicas en una base en Francia.” *The Lancet* 2, 41–45.1917.https://www.statnews.com/wpcontent/uploads/2018/12/Hammond.1917.purulent_bronchitis.pdf.

Hemeroteca Nacional Digital de México. El Informador, Año II, Tomo IV. Noviembre 01 de 1918.
Disponible en:
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a303>

La Acción, “Diecario”. Mayo 15, 1918.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0003512700>

La Acción, “*En América y África y en Europa*”. Octubre 10, 1918, 5.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=25723e24-ec16-4088-a77b-e7651429cf3b&page=5>

- La Acción, “información rutinaria”. Mayo 30, 1918, 5.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=ef8634a8-6e63-4913-814f-59de57550ec2&page=5>
- La Acción. “El estado de la epidemia”. Octubre 23, 1918, 3.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/es/viewer?id=76ba0651-6ec7-4057-a2cd-1f4ba986999f&page=3>
- La correspondencia de España, “Gran mundo”. Mayo 05, 1918, 3.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0000767219&page=3>
- La correspondencia de España, “Gran mundo”. Mayo 05, 1918, 3.
<https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0000767219&page=3>
- Le Matin : derniers télégrammes de la nuit. [s.n.] (Paris). Agosto 07, 1918.
<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5725842/f2.item.zoom#>
- Nashville Banner. “Boston Has 1,879 Cases Of Influenza” 15 de septiembre de 1918, 11.
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/7840flu.0006.487/1/--boston-has-1879-cases-of-influenza?page=root;size=175;view=image>
- New York American. “City Acts To Check Spread Of Influenza” 5 de octubre de 1918, 11.
<https://quod.lib.umich.edu/cgi/t/text/idx/f/flu/0760flu.0006.670/1/--city-acts-to-check-spread-of-influenza?page=root;rgn=subject;size=175;view=image;q1=New+York>
- New York Time. “New York prepared for influenza siege”. 19 de septiembre de 1918, 11
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/8940flu.0012.498/1/--new-york-prepared-for-influenza-siege?page=root;size=175;view=image>
- New York Times. “31 new influenza cases in New York”. 21 de septiembre de 1918, 7.
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/0050flu.0012.500/1/--31-new-influenza-cases-in-new-york?page=root;rgn=full+text;size=200;view=image;q1=new+york>
- Periódico Oficial del Estado de Sinaloa. De interés público. 18 de enero de 1919, 2.
<https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a3ca>
- Seattle Daily Times. “el Campamento Lewis se encuentra en cuarentena” October 18 de 1918, 11.
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/2170flu.0010.712/1/--camp-lewis-put-in-quarantine?page=root;rgn=full+text;size=175;view=image;q1=camp+lewis>
- Seattle Post Intelligencer, “Seattle enfrenta una cuarentena estricta”, octubre 27 de 1918, 12.
<https://quod.lib.umich.edu/f/flu/1290flu.0010.921/--seattle-facing-rigid-quarantine?q1=seattle&view=image&seq=1&size=400>
- Seattle Post Intelligencer. “Se ordena a Seattle usar mascarillas a partir de hoy ”. octubre 28 de 1918, 1. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/2290flu.0010.922/1/--seattle-ordered-to-wear-masks-beginning-today?page=root;rgn=full+text;size=300;view=image;q1=seattle>

- Seattle Post-Intelligencer “Prohibición de reuniones en un esfuerzo por frenar la gripe”, octubre 6 de 1918, 1. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/5780flu.0010.875/--ban-gatherings-in-an-effort-to-halt-influenza?q1=seattlec&view=image&seq=1&size=400>
- St. Louis Post-Dispatch. “Washington U. Closed Because Of Influenza”. 9 de octubre de 1918, 1. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/8370flu.0009.738/1/--washington-u-closed-because-of-influenza?page=root;size=300;view=image>
- The Evening Star. “Washington and the Influenza”, 29 de septiembre de 1918, 2. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/5070flu.0011.705/1/--washington-and-the-influenza?page=root;size=200;view=image>
- The Evening Star. “Washington's 2,082 Deaths From Influenza”. 5 de diciembre de 1918, 2. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/4290flu.0011.924/1/--washington-s-2082-deaths-from-influenza?page=root;size=300;view=image>
- The Oregonian. “Preparación para la vacuna contra la gripe”, octubre 23 de 1918, 7. <https://quod.lib.umich.edu/f/flu/7320flu.0008.237/1/--vaccine-preparing-to-check-influenza?page=root;rgn=full+text;size=400;view=image;q1=seattle>

Fuentes Secundarias

- Aimone, Francesco. “The 1918 Influenza Epidemic in New York City: A Review of the Public Health Response”. *Public Health Reports®*. volumen 125, 2010 :71-79. <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/00333549101250S310>
- Aninat, Magdalena; León, Vicente M.; Villar, Rodrigo. “¿Qué necesitamos para una filantropía efectiva?” en *Filantropía institucional efectiva: cinco casos de América Latina*. Lima: Universidad del Pacífico y Centro de Filantropía e Inversiones Sociales, 2022.
- Azevedo de Brito, Nara. La dansarina: a gripe espanhola e o cotidiano na cidade do Rio de Janeiro. Pesquisadora da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz Av. Brasil, 4036, sala 402 21040-360 Rio de Janeiro, p 18. <https://doi.org/10.1590/S0104-59701997000100002>
- Barbosa Cruz, Mario. 2014. «Proyectos De modernización y urbanización en México Y Bogotá, 1880-1930». *Memoria Y Sociedad* 9 (19):19-33. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/memoysoiedad/article/view/7881>.
- Barry, John. *The Great Influenza: The Story of the Deadliest Pandemic in History*. (New York: Penguin Books, 2005. https://books.google.com.co/books?id=BYsW6qTP0pMC&pg=PP11&hl=es&source=gb_s_selected_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false
- Blanco Suárez, Jorge Orlando, y Giovanni Francesco Salcedo Cruz. 2012. «Entre lo tradicional y lo moderno. Bogotá a comienzos del siglo XX». *Investigación & Desarrollo* 20

- (1):190-229.
<https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/investigacion/article/view/3104>.
- Bortz, Jaime Elías. 1918: LA GRIPPE EN BUENOS AIRES: La sociedad porteña en crisis. mericanía. Revista de Estudios Latinoamericanos. Nueva Época (Sevilla), n.6, p 230-261, jul-dic, 2017. [1918: La Gripe en Buenos Aires. La sociedad porteña en crisis - Dialnet](#)
- Cano, Beatriz Lucia. “Un mundo infectado: las pandemias de influenza (1918) y de Covid-19 (2020)”. Ensayos, 43-61. (2021).
- Carbonett, Adrián; Fantín, María Alejandra ; Rodríguez, María Laura LA PANDEMIA DE “GRIPE ESPAÑOLA” EN ARGENTINA Análisis epidemiológico y medidas sanitarias, 1918-1919. En La epidemia del olvido, estudios sobre el impacto de la influenza en América Latina, 1918-1920. El Colegio de Michoacán, p. 57.
- Carbonetti, Adrián . Historia de una epidemia olvidada: La pandemia de Gripe Española en la Argentina, 1918-1919. Desacatos, Ciudad de México, N. 32, p. 159-174, abr. 2010. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2010000100012&lng=es&nrm=iso
- Cárdenas Vega, Fabián. 2009. *La gripa española en Bogotá 1918 la imagen, imaginarios y publicidad*. <http://hdl.handle.net/10554/6483>
- Crosby, Alfred. *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*. 2nd ed. Cambridge University Press; 2003. https://books.google.com.co/books?id=4cILAQAAQBAJ&pg=PT6&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false
- Cuenya, Miguel Ángel. “MÉXICO ANTE LA PANDEMIA DE INFLUENZA DE 1918: ENCUENTROS Y DESENCUENTROS EN TORNO A UNA POLÍTICA SANITARIA”. *Astrolabio Nueva Época: Revista Digital del Centro de Investigaciones y Estudios sobre cultura y sociedad*, N°13, 38-65. 2014.
- Cuenya, Miguel Ángel. Reflexiones en torno a la pandemia de Influenza de 1918. El caso de la ciudad de Puebla. *Desacatos*, núm. 32, 145-158.2010.
- Durán, María Fernanda. Enfermedad y clases populares. El caso de la gripa de 1918. Entre la acción filantrópica y el miedo a la contaminación. Una aproximación desde las fuentes visuales. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2014.
- Duran, María Fernanda.” La gripe española en Bogotá: la epidemia de Bogotá: Tesis de grado, Pontificia Universidad Javeriana, 2005. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/49032>

- Erkoreka, A. “Orígenes de la pandemia de gripe española (1918–1920) y su relación con la Primera Guerra Mundial.” *Journal of Molecular and Genetic Medicine* 3, no. 2 .190–194. 30 de noviembre de 2009. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2805838/>.
- Eslava Castañeda, Juan Carlos; García Sierra, Marcela; Bernal Olaya, Sandra. Dudas y desasosiegos ante la epidemia de gripe en Bogotá, Colombia, en 1918. Americania. Revista de Estudios Latinoamericanos. Nueva Época (Sevilla),n.6,p 110-135, jul-dic, 2017. [Vista de Dudas y Desasosiego ante la epidemia de Gripe en Bogotá, Colombia, en 1918](#)
- Faber do Nascimento, Alan. La actualidad turística del caso de la gripe española en la ciudad de Río de Janeiro (Sept. de 1918 - Mar. de 1919). RBTUR, São Paulo, 14 (3), p176-188, Sep./Dec. 2020, p. 178. <https://doi.org/10.7784/rbtur.v14i3.2068>
- Fitzwilliam, Helen. “China’s Foreign Legion.” *The World Today* 70, no. 3 (2014): 32–35. <http://www.jstor.org/stable/45048793>
- Gómez Dantés, Octavio. “El “trancazo”, la pandemia de 1918 en México”. *Salud pública de México*, vol. 62, no. 5, 593-597. 2020. <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11613>
- Guoqi Xu: Trabajo (China), en: 1914-1918-en línea. Enciclopedia Internacional de la Primera Guerra Mundial, ed. por Ute Daniel, Peter Gatrell, Oliver Janz, Heather Jones, Jennifer Keene, Alan Kramer y Bill Nasson, publicado por Freie Universität Berlin, Berlín 2014-10-08. DOI: [10.15463/ie1418.10389](https://doi.org/10.15463/ie1418.10389)
- Humphries, Mark Osborne. “Paths of Infection: The First World War and the Origins of the 1918 Influenza Pandemic.” *War in History* 21, no. 1 (2014): 55–81. <http://www.jstor.org/stable/26098366>.
- Jimenez Montero, José Antonio.”España y los Estados Unidos frente a la I Guerra Mundial”.*Historia y política: Ideas, procesos y movimientos sociales*. N° 32, (2014): 71-104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4962852>
- Johnson, Niall P. A. S & Juergen Mueller. “Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 ‘Spanish’ Influenza Pandemic.” *Bulletin of the History of Medicine* 76, no. 1. 2002).https://www.researchgate.net/publication/11487892_Updating_the_Accounts_Global_Mortality_of_the_1918-1920_Spanish_Influenza_Pandemic
- Kabbabe, Samir. “La pandemia de Gripe Española de 1918”. Caracas: *artículo especial*. 2019.
- Kind, Luciana; Cordeiro, Rosineide. Narrativas sobre la muerte: la Gripe Española y el Covid-19 en Brasil. *Psicología & Sociedad*, 32, e020004, p.7. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240740>

- Langford, Christopher. "Did the 1918-19 influenza pandemic originate in China?" *Population and Development Review* 31, no. 3 (2005): 473+. *Gale OneFile: U.S. History* (accessed September 18, 2024). <https://link.gale.com/apps/doc/A138859583/PPUS?u=univalle&sid=bookmark-PPUS&xid=1957b802>.
- Langford, Christopher. "The age pattern of mortality in the 1918-19 influenza pandemic: an attempted explanation based on data for England and Wales." *Medical history* vol. 46,1 (2002): 1-20. [The age pattern of mortality in the 1918-19 influenza pandemic: an attempted explanation based on data for England and Wales. - PMC \(nih.gov\)](#)
- Lartigue, Luciana. *La Revolución Mexicana*. México: Ocean Sur, 2011.
- Macías Tapia, Sandra. *Papel de la prensa durante la pandemia de gripe española de 1918-1919*. España: Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid. 2020
- Martín, A. F. M., Álvarez, B. F. M., y Corredor, E. J. M. "La Junta Central de Higiene de Colombia, otra de las víctimas de la pandemia de gripe de 1918-1919." *Historia y Memoria*, 2020, 349-387, 382. <https://doi.org/10.19053/20275137.nespecial.2020.11592>
- Martínez Osorio, Gilberto. "Bogotá a comienzos del siglo XX: el final de la ciudad bucólica. La imagen de la ciudad desde la revista Cromos (1916–1920)". *Revista nodo* N° 14, Vol. 7, Año 7, 2013: 49-64. [Vista de Bogotá a comienzos del siglo XX: el final de la ciudad bucólica. La imagen de la ciudad desde la revista Cromos \(1916–1920\)](#)
- Meredith, Martin. *África, una historia de 50 años de independencia*. (Barcelona: Fund. Intermon Oxfam. 2011)
- Moler, Ruben. "Los soldados en las trincheras de la Primera Guerra Mundial". Tesis de grado. Universidad de La Rioja, 2016. <https://acortar.link/0IeZZn>
- Molina del Villar, América. El Norte de México entre pandemias. La influenza de 1918. *Desacatos* 65, pp. 14-33. 2021. <https://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/2270>
- Oxford, J. S. "The So-Called Great Spanish Influenza Pandemic of 1918 May Have Originated in France in 1916." *Philosophical Transactions: Biological Sciences* 356, no. 1416. 1857–1859. 2001. <http://www.jstor.org/stable/3067060>
- Oxford, J. S., y D. Gill. "A Possible European Origin of the Spanish Influenza and the First Attempts to Reduce Mortality to Combat Superinfecting Bacteria: An Opinion from a Virologist and a Military Historian." *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 15, no. 9. 2009–2012. 2019 <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1607711>.

- Oxford, J., Sefton, A., Jackson, R. *et al.* ¿Quién es esa señora?. *Nat Med* 5, 1351-1352 (1999).
<https://doi.org/10.1038/70913>
- Oxford, John S., Andrew Sefton, R. Jackson, W. Innes, R. S. Daniels, y N. P. A. S. Johnson. “La Primera Guerra Mundial pudo haber permitido la aparición de la gripe ‘española’.” *The Lancet Infectious Diseases* 2, no. 2. 111–114. 2022.
<https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473309902001858/fulltext>.
- Pardo Hernández, Claudia Patricia, y Oziel Ulises Talavera Ibarra. “Entre la gripe española, la Revolución y el tifo. Las consecuencias demográficas en Morelia, Michoacán, 1913-1923.” *Signos Históricos* 23, no. 45 (junio de 2021): 226–271.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-44202021000100226&script=sci_arttext.
- Pettit, Dorothy Ann, "Un Viento Cruel: Estados Unidos Experimenta La Gripe Pandémica, 1918-1920 Una Historia Social" (1976). *Tesis Doctorales*. Artículo 1145.
<https://scholars.unh.edu/dissertation/1145>
- Porras Gallo, Maria Isabel “*Una ciudad en crisis; la epidemia de gripe de 1918.19 en Madrid*”(Madrid: Universidad Complutense, 1994).
- Portocarrero Felipe; Sanborn Cynthia, *De la caridad a la solidaridad: filantropía y voluntariado en el Perú*. Lima: Universidad del Pacífico, Centro de Investigación, 2003.
<https://repositorio.up.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/f11c3eb8-0a2e-438a-8b05-be4a178ba5a8/content>
- Rivero, Maria Dolores; Carbonetti, Adrián Herrero, ; Maria Belen. “Políticas de salud frente a la gripe española y respuestas sociales. Una aproximación a los casos de Buenos Aires, Córdoba y Salta a través de la prensa (1918-1919)”, *Astrolabio*, n° 13, 2014, 72-80.
- Rivero, Maria Dolores; Carbonetti, Adrián. La “gripe española” en perspectiva médica: los brotes de 1918-1919 en la escena científica de Argentina. Universidad del Rosario. Revista Ciencias de la Salud, vol. 14, no. 2, 2016. <https://doi.org/10.12804/revsalud14.02.2016.11>.
- Sanborn Cynthia; Portocarrero Felipe, “Filantropía en América Latina, pasado y presente,” en *Filantropía y cambio social en América Latina*, Lima: Universidad del Pacífico, 2005.
- Stentiford, Barry M. “El Servicio selectivo Antes de la fuerza totalmente voluntaria”. *MILITARY REVIEW*. 1-15. <https://www.armyupress.army.mil/Portals/7/military-review/Archives/Spanish/Q2-2024/Stentiford-SPA-Q2-2024/Stentiford-SPA-Q2-2024-UA.pdf>
- Steven E. Rowe: Labor, en: 1914-1918-en línea. Enciclopedia Internacional de la Primera Guerra Mundial, ed. por Ute Daniel, Peter Gatrell, Oliver Janz, Heather Jones, Jennifer Keene,

- Alan Kramer y Bill Nasson, publicado por Freie Universität Berlin, Berlín 2014-10-08.
DOI: [10.15463/ie1418.10399](https://doi.org/10.15463/ie1418.10399)
- Tapias Cote, Carlos Guillermo. La migración por la Gran Guerra y su relación con Latinoamérica.
Revista Grafía Vol. 11 N°2 - julio-diciembre 2014 - pp. 69-90 - ISSN 1692-6250.
<http://dx.doi.org/10.26564/16926250.521>
- Valdez Aguilar, Rafael. “Pandemia de gripe Sinaloa, 1918-1919”. *Elementos* 47, pp. 37-43, 2022.
41. <https://elementos.buap.mx/directus/storage/uploads/00000012152.pdf>
- Vaughan, Warren T. “Influenza: An Epidemiologic Study”. *The American Journal of Hygiene*,
N°1 (1921)
- Wang, Peter Chen-main. “Caring beyond National Borders: The YMCA and Chinese Laborers in
World War I Europe.” *Church History* 78, no. 2 (2009): 327–49.
<http://www.jstor.org/stable/20618699>