



LA GRIPE ESPAÑOLA:

La información de la prensa española y norteamericana que alertó la epidemia en el Ecuador y el rol del médico Isidro Ayora

german.rodas@uasb.edu.ec

Germán Rodas Chaves¹
Universidad Andina Simón Bolívar

Resumen

La enfermedad conocida como 'gripe española' afectó a manera de pandemia, entre marzo de 1918 y febrero de 1919, a millones de seres humanos. Tal enfermedad llegó al Ecuador en diciembre de 1918 y estuvo presente hasta enero de 1919. En el Ecuador la alerta respecto de esta enfermedad -así como los preparativos para enfrentarla- ocurrió gracias a la información que se divulgó en varios medios de comunicación internacionales provenientes, particularmente, de España y de los Estados Unidos de Norteamérica. Dicha información fue recogida por la prensa local y permitió que las autoridades ecuatorianas -de manera expresa el Ministerio del Interior y Sanidad dirigido por José María Ayora- respondieran ante tal asecho epidemiológico solicitándole al Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Quito -Isidro Ayora, a su vez, hermano de José María- para que articulara desde la Facultad las acciones profilácticas fundamentales. La respuesta epidemiológica ocurrió en el marco del pensamiento higienista y a partir de considerar que la 'gripe española' constituía una enfermedad en la cual las relaciones sociales, económicas y ambientales constituían los factores claves para su desarrollo.

Palabras Clave

Pandemia - Epidemia - Epidemiología - Prensa - Higienismo - Gripe española - Isidro Ayora

¹ Historiador y escritor ecuatoriano. Coordinador Académico del Taller de Historia de la Salud de la Universidad Andina Simón Bolívar de Quito. Autor y coautor de investigaciones, libros y estudios sobre el Pensamiento Médico Ecuatoriano. Miembro de la Academia de Historia del Ecuador y de la red Latinoamericana de Historiadores de la Salud.



SPANISH INFLUENZA:

The Spanish and North American press that alerted of the epidemic in Ecuador and the role played by doctor Isidro Ayora

german.rodas@uasb.edu.ec

Germán Rodas Chaves
Universidad Andina Simón Bolívar

Abstract

The illness known as “Spanish flu” was a veritable pandemic that affected millions of human beings between March 1918 and February 1919. The ailment made its arrival in Ecuador in December 1918, and was present until January 1919. In Ecuador, the alarm around this illness - as well as the measures that were put in place to deal with it - evolved insofar as the information was divulged by the different international media, mainly from Spain and the United States. Said information was received by the local press, allowing for Ecuadorian authorities - more specifically the Ministry of Interior and Health Care, directed by José María Ayora - to respond to the epidemic outburst, by requesting Isidro Ayora, his brother and Dean of the Faculty of Medicine of the Universidad Central de Quito, to take charge of the basic and necessary profilactic measures. The epidemiologic response was developed in the framework of the hygienic perspective and by means of the consideration of the “Spanish flu” as an illness, in which the social, economic and environmental relations constituted the key factors for its development.

Key Words

Pandemic - Epidemic - Epidemiology - Press - Hygienism - Public Health - Spanish flu - Isidro Ayora

Antecedentes Generales²

En el presente artículo voy a referirme a un episodio epidemiológico de enorme trascendencia en la historia del pensamiento médico ecuatoriano que ocurrió a propósito de la presencia en Quito, a finales de 1918, de una enfermedad³ que fue conocida como la 'gripe española', cuyo nivel de mortalidad fue abrumador en el mundo.

Previamente a tratar lo concerniente a la propagación de la epidemia en el país, y particularmente en Quito donde su incidencia fue alta –a pesar de la de las oportunas medidas profilácticas y sanitarias–, es indispensable señalar una premisa referente a los entornos en que esta enfermedad se propagó en el mundo. En efecto, la pandemia mundial de la gripe no se produjo solamente porque ciertos microorganismos penetraron en las personas causando daños y un número impresionante de víctimas, asuntos estos que pudieron o no ser cuantificados por la estadística. La 'gripe española' fue una enfermedad, como todas, en donde las relaciones sociales y socio-ambientales jugaron un rol protagónico.

Las condiciones de salud, en un momento determinado y en un lugar geográfico específico suelen afectarse o alterarse debido a la ausencia o pérdida en los equilibrios sociales, económicos y ambientales de una población. Estas circunstancias pueden, entonces, favorecer para que una enfermedad -provocada por bacterias o virus- aseche a los seres humanos; los tome desprotegidos e incluso -gracias a una serie de circunstancias genéticas- incida en los procesos socio-biológicos o socio genéticos.

“Las enfermedades transmisibles se han generado como en oleadas o grandes ciclos en diferentes períodos de la humanidad y han sido un testimonio recurrente de la persistencia de profundas carencias y trastornos provocados en cada periodo histórico”⁴.

De tal suerte que al revisar la 'gripe española' debemos partir del convencimiento que dicha enfermedad debe ser entendida en el marco de una

² Texto trabajado a partir de una investigación de mi autoría auspiciada por la Universidad Andina Simón Bolívar en el año 2015.

³ La argumentación más seria sobre el origen de la enfermedad parte de señalar que la misma se propagó desde el condado de Haskell, en Kansas, Estados Unidos, cuyos 1.720 habitantes se dedicaban a la agricultura, crianza de aves de corral y de cerdos. Barry, John, *The Great Influence: The epic story of the deadliest plague in history*, Editorial Viking, New York, 2004, 2.

⁴ Breilh, Jaime, “El SIDA, la ciencia y las tres justicias”, *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, número 21, Universidad Javeriana, Bogotá, 2011, 219.

concepción que supere los elementos biomédicos que pueden dejarnos solamente la impresión que de lo que se trató fue de una mutación viral que, producida en un lugar determinado del orbe, se expandió por el mundo en diversos momentos⁵, causando ciertos niveles de afectación.

Seguramente los entornos del lugar del apareamiento de la mutación estuvieron sujetos a circunstancias multifactoriales que van desde las precarias condiciones de vida de quienes organizaron su economía con la actividad agrícola y la 'industria animal' y/o de aves, pasando por el deterioro del hábitat, las deficiencias inmunológicas, el uso de tóxicos en la alimentación de las especies y de los seres humanos, hasta llegar a predisposiciones genéticas que alteraron "*el permanente metabolismo de la sociedad y la naturaleza*"⁶.

A todos los componentes señalados y debido al momento histórico por el cual transitaba la humanidad -particularmente en Europa a causa de la primera guerra mundial del siglo XX- deben agregarse las condiciones deficitarias de vida que vivieron las poblaciones civiles y las tropas de los ejércitos que por su situación precaria se constituyeron en núcleos humanos para que las enfermedades proliferaran; para que la muerte fuese una especie de constante, adicionalmente a las causas provenientes de la propia conflagración.

Solamente ubicándonos en la perspectiva de la epidemiología crítica "*y de una visión [analítica] del estudio de los ecosistemas, puede comprenderse la construcción socio ambiental de fuentes infectivas, de modos de vida que llevan a patrones colectivos de susceptibilidad*"⁷.

La gripe de 1918 tuvo una afectación mundial que sin embargo, y al propio tiempo, se mostró cuantitativamente menos grave en algunos lugares de nuestro continente, si la comparamos con otras realidades geográficas. En Ecuador, debido a los factores geográficos, ambientales y climatológicos la presencia de la enfermedad se circunscribió en condición de epidemia a la ciudad de Quito. Empero, esta circunstancia epidemiológica que pudo ser devastadora fue frenada debido a las respuestas profilácticas y curativas que fueron articuladas,

⁵ La enfermedad se expandió en el mundo en 'tres grandes olas' que se presentaron entre marzo de 1918 a febrero de 1919.

⁶ Breilh, Jaime, "El SIDA, la ciencia...", 219.

⁷ Breilh, Jaime, "El SIDA, la ciencia...", 222.

principalmente, por el médico ecuatoriano Isidro Ayora⁸ en el marco del pensamiento médico higienista público que consolidó la categoría higienista de tercer grado.

La información internacional que alertó en el país sobre la gripe

La denominada gripe española fue conocida en el Ecuador gracias a la información que la prensa local pudo obtener a partir de las noticias que sobre esta pandemia fueron publicadas por la prensa de España y la de los Estados Unidos de Norteamérica. En efecto, la información sobre la pandemia de la gripe en España fue, en un primer momento, abundante y de alerta sistemática, tanto más si se compara esta información con la que produjeron las agencias de noticias de los países involucrados directamente en la guerra mundial, las cuales no dieron razón adecuada, o simplemente no dieron información, de las características de la enfermedad que aceleradamente se expandió en ese año por el orbe.

Así, las informaciones en relación a la pandemia en Francia, Alemania y aún en los propios Estados Unidos de Norteamérica fueron muy parciales. Por el contrario, las primeras páginas de los diarios de estos países estuvieron dirigidas a atender las circunstancias de la guerra mundial y a los arreglos para que ella terminara⁹. Este comportamiento comunicacional, además, estuvo atado al desconocimiento científico de la mutación gripal aviar en los humanos y de sus efectos letales. La teoría bacteriana que formó parte del pensamiento médico de aquellos años no logró explicar la verdadera etiología de la gripe, y mientras se formularon teorías y se establecieron especulaciones sobre la pandemia, esta se diseminó de manera brutal y trágica.

Las razones señaladas, y un precario hábitat de las regiones que soportaron la Primera Guerra Mundial, contribuyeron a impedir el equilibrio salud-enfermedad y se constituyeron, de esta forma, en el foco de la pandemia gripal que se extendió por todo el mundo.

⁸ Ayora construyó un modelo epidemiológico higienista público muy importante frente a la presencia de la epidemia gripal. Diez años después de la presencia de la gripe española, el propio Ayora se constituyó en uno de los fundadores del pensamiento médico ligado a la salud pública. Su maduración epistemológica debe ser reconocida y ponderada por los estudiosos del desarrollo del pensamiento médico en el Ecuador.

⁹ Echeverri, Beatriz, *La gripe española. La Pandemia de 1918-1919, Siglo XXI, Madrid, 1993, 45.*

Para la constatación de la conducta informativa que asumió España -insisto, a diferencia de otros países- he recurrido, como fuente primaria, a las publicaciones del diario ABC de Madrid de 1918¹⁰, correspondiente a los meses de octubre, noviembre y diciembre del citado año.

España no tuvo participación directa armada en el conflicto mundial. Aquello le proporcionó alguna ventaja comunicacional para tratar otros asuntos, pero no cabe duda que también existió una política que privilegió el pensamiento higienista público como mecanismo para proteger a la población de las enfermedades. Por lo señalado, la prensa española pudo informar sobre la afectación de la pandemia gripal en su territorio, como un hecho no solamente noticioso, sino ante todo con la finalidad de impedir la propagación de la enfermedad en su país. Los periódicos españoles de la época se constituyeron así en la fuente informativa directa de una situación epidemiológica que, con características similares, invadió al resto de Europa e inclusive a otros continentes. Tal circunstancia contribuyó para que la pandemia de 1918 fuera conocida, inadecuadamente, como 'gripe española'¹¹.

Revisada la información de ABC del último trimestre de 1918 surgió una primera constatación: en gran parte del mes de octubre, particularmente en las tres primeras semanas, las noticias sobre la gripe fueron diarias y constantes; además publicadas en primera página y cuando más en la segunda página. También se encontraron en el mentado diario, reportes de la situación epidemiológica en cada una de las provincias y regiones españolas, así como informes oficiales escuetos, pero muy esclarecedores. El diario también publicó, en este mismo mes de octubre, una serie de orientaciones higiénicas que las entidades públicas hicieron conocer a la ciudadanía para precautelar su salud y, sobre todo, para impedir que el contagio de la gripe fuese incontrolado

No obstante, hacia la última semana del mes de octubre de 1918, se produjo un cambio en ABC respecto de la información sobre la pandemia. Las noticias fueron esporádicas en relación a la gripe y las crónicas sobre la enfermedad comenzaron a publicarse en las páginas interiores del periódico.

¹⁰ La búsqueda en el periódico ABC de España, concerniente al último trimestre de 1918 fue posible gracias a la siguiente página web: <http://hemeroteca.abc.es>.

¹¹ (Rodríguez Ocaña, Eduardo, "Medicina y acción social en la España del primer tercio del siglo XX", en *De la Beneficencia al Bienestar Social. Cuatro Siglos de Acción Social, Siglo XXI*, Madrid, 1985, 205-272, 223.

Frente a esa realidad se pueden desprender varias preguntas: ¿hubo una serie de presiones para impedir que se intranquilizara a España y a otros países de la región, con la información tan pormenorizada de la pandemia?; ¿fue una forma de evitar pánicos frente a una realidad epidemiológica que provocó tantas muertes? Finalmente: ¿constituyó un ardid para no poner en evidencia las limitaciones de los sistemas de salud españoles y las deficientes condiciones estructurales de atención de las enfermedades en Europa luego de la guerra?

Sin embargo, y a pesar de todo lo dicho, lo que se informó por la prensa Ibérica -en este caso por ABC- en las tres primeras semanas de octubre de 1918 fue fundamental para crear un sentido de alerta elemental en la población española frente a la gripe; lo propio también ocurrió, gracias a estas noticias, en muchos países europeos y adicionalmente en nuestra región y, de manera particular, en Ecuador.

En la prensa norteamericana¹² la información sobre la pandemia de la gripe fue tratada de manera distinta en relación a los medios de comunicación españoles. Luego de haberse presentado los primeros casos de la gripe en Estados Unidos de Norteamérica, entre enero y febrero de 1918, la información norteamericana se limitó a señalar el problema como un dato referencial, como si tal problema epidemiológico solamente hubiera ocurrido en otras latitudes. El referido énfasis, por ejemplo, se puede desprender de la noticia siguiente: *“La gripe española está librando una guerra con neutralidad loable: ataca a Inglaterra y a Alemania con la misma severidad”*¹³.

Seguramente este matiz informativo estuvo relacionado con el hecho de no preocupar a la población norteamericana sobre un conflicto que estuvo siempre rondando su propio territorio, en momentos en los cuales la atención del Estado y de la población estuvo dirigida a la conflagración mundial. Más aún, los diarios de la época en los momentos de la primera oleada de la pandemia¹⁴, cuando la enfermedad afectó de manera importante a la población norteamericana, insistieron en noticias como esta:

¹² Agradezco de manera especial el apoyo a esta investigación del historiador alemán doctor Joaquín Jachnow quien generosamente, al encontrarse en Washington y sabiendo de este esfuerzo académico, trabajó en la Biblioteca del Congreso Nacional Norteamericano para recaudar la información periodística de 1918 sobre la pandemia de la gripe, y de esta manera proporcionarme fuentes primarias de enorme importancia.

¹³ Hemeroteca, Congreso de Washington, Diario *The Sun*, New York, julio 1 de 1918.

¹⁴ Esta etapa corresponde a los meses de marzo a junio de 1918.

“Cien mil casos de gripe española se reportaron en Alemania. Hay 25.000 casos solo en Berlín y los hospitales están abarrotados. Así mismo los médicos y enfermeras en la mayoría de los hospitales han sido afectados. La epidemia se está extendiendo a Bavaria, Daring, Stetting y Konigsberg”¹⁵

Cuando se produjo la segunda oleada de la gripe¹⁶, la prensa norteamericana fue más explícita sobre su realidad. Las notas informativas fueron más extensas. Su interés estuvo dirigido, entre otras cosas, a establecer, desde su versión, dónde había ocurrido el origen de la gripe, y también a señalar desde su particular interés de qué manera la enfermedad había llegado a Estados Unidos:

“A principios de mayo pasado, desde Madrid, se habló de una enfermedad misteriosa, que azolaba España en la forma y el carácter de la gripe. Como epidemia similar irrumpió en Suiza y penetró de manera simultánea en Francia, Inglaterra y Noruega. A principios de agosto esta enfermedad, llevada desde Europa en los transatlánticos y transportes hizo sus apariciones en este país, y en las dos últimas semanas aparece como enfermedad en la población civil y entre los soldados...”¹⁷

Pero como si fuera poco lo anterior, también hubo intenciones de encontrar el origen de la gripe a partir de opiniones claramente sesgadas en aquellos momentos. No de otra manera se puede explicar lo siguiente:

“...las personas llegaron a la conclusión de que este nuevo mal, al igual que otros males de la guerra, se debe remontar a orígenes alemanes. De Ahí que dos teorías se presentaron. Una fue que la nueva bacteria debía haber nacido en las líneas alemanas donde las tropas mal alimentadas y vestidas, estaban viviendo en mal estado, y que esta bacteria se debe haber llevado a España por los fuertes vientos el pasado invierno... La otra teoría es que la enfermedad fue llevada a España por las tripulaciones de los barcos submarinos alemanes... Es casi seguro que la gripe española, se originó en los campos alemanes...”¹⁸

Cuando los efectos de la gripe comenzaron a hacerse nuevamente presentes en el territorio norteamericano, la prensa trató el problema de la

¹⁵ Hemeroteca, Congreso de Washington, Diario *The Evening World*, New York, julio 3 de 1918.

¹⁶ La segunda etapa de la gripe ocurrió entre octubre y diciembre de 1918. La tercera oleada de la gripe se produjo entre enero y febrero de 1919.

¹⁷ Hemeroteca, Congreso de Washington, Diario *Times Republican*, Iowa, septiembre 30 de 1918.

¹⁸ *Ibíd.*

enfermedad con la intención de que la población no fuera contagiada. En la primera ola de gripe la prensa norteamericana se había limitado a informar de la pandemia, como si ella estuviese alejada de su territorio. Este comportamiento¹⁹ quizás se debiera a fin de no provocar el pánico correspondiente o bien por haber privilegiado la ofensiva final en contra de Alemania, dejando de lado la situación de salud pública de su país. En cambio, durante la segunda oleada de la gripe las autoridades sanitarias y la propia prensa norteamericanas optaron por una conducta diferente, pues optaron por comunicarle a la población de qué manera podrían identificar la enfermedad y, sobre todo, los mecanismos que debían implementar para que la enfermedad no se propagara.

Los siguientes titulares fueron publicados en uno de los medios impresos norteamericanos y revelan lo señalado en líneas precedentes: "*Como se puede reconocer a la gripe española*"; "*Cuál es el curso de la enfermedad*"; "*Qué causa la enfermedad y cómo se contagia*"; "*Qué deben hacer los que tienen la enfermedad*"; "*Cómo puede uno protegerse contra la gripe*"²⁰.

De todas formas, hay un elemento diferenciador respecto de la información que, en relación a la pandemia, existió entre la prensa norteamericana y la prensa española que amerita en este punto que lo reitere: los medios impresos norteamericanos no dieron cuenta del desarrollo de la gripe en su territorio y tampoco informaron de qué manera se afectó la población; se limitaron a señalar las normas preventivas para enfrentar a la gripe española. La prensa española, por el contrario, pormenorizó de qué manera se expandió la gripe en su territorio y lo hizo señalando como fuente de información a las instancias públicas encargadas de este asunto. Para el efecto no se detuvieron en precisar el número de víctimas que la enfermedad produjo en diversos lugares de la Península. Incluso trasladaron a sus páginas el drama de poblaciones enteras y difundieron los nombres de las víctimas.

¹⁹ Esta afirmación de que hubo muy poca información sobre la gripe en territorio norteamericano en el periodo de la denominada primera ola se desprende de la constatación de la casi total ausencia de datos en la prensa local norteamericana sobre su realidad interna en cuanto a la presencia de la pandemia.

²⁰ Hemeroteca, Congreso de Washington, Diario *The Bamberg Herald*, Bamberg, octubre 17 de 1918.

La gripe de 1918: su asecho sobre el Ecuador, la información local y los preparativos para confrontarla

En la primera quincena del mes de Octubre de 1918 aparecieron en el país datos e informaciones de prensa²¹ que dieron cuenta del brote, en varias partes del mundo -y en algunos países de nuestra región-, de la pandemia llamada gripe española. Se comentaron sus terribles efectos y se hizo referencia a las naciones a las cuales había 'arribado' en medio de la guerra; también se informó que algunas regiones latinoamericanas se hallaban ya afectadas por la gripe.

En efecto, el jueves 24 de octubre de 1918, el diario *El Día*²² en su primera página titula: "*Gran epidemia asoladora visita ambos continentes. Inminente peligro para el Ecuador*". De otro lado, la reseña periodística informó que en Rio de Janeiro existieron al menos quinientos mil casos de contagio con un número de cincuenta personas muertas por día; se señaló también que en Buenos Aires los cadetes fueron licenciados debido a que casi todos ellos estuvieron afectados por la epidemia. En la misma fecha, el diario *El Telégrafo*²³ publicó una entrevista al médico Luis Cornejo Gómez, acerca de las características de la "*peste gripal*". El entrevistado se refirió a la presencia de la gripe en varios países sudamericanos y señaló que "*la gripe llegará al Ecuador y que los Municipios deben estar preparados frente a este inminente problema de salud*".

En la publicación del 25 de octubre de 1918 del diario *El Día*²⁴, en primera página se dijo: "*La gran epidemia asoladora. Los temores en Guayaquil*". Como se ve, la epidemia fue caracterizada por *El Día* como epidemia asoladora; en la fecha indicada el diario transcribió la opinión del médico guayaquileño y Director Nacional de Sanidad, León Becerra, quien en tal entrevista afirmó que en los países cercanos al Ecuador la gripe ya había afectado a la población, tal el caso de Panamá, de Chile y del Perú. Además hizo referencia "*al cablegrama del Embajador ecuatoriano en Chile, transmitido a nuestro gobierno, en el cual se informó que la enfermedad avanzaba hacia el norte del Perú y que podría llegar a nuestro país*".

²¹ El diario *El Comercio* de Quito, en sus ediciones del 7 y 11 de octubre de 1918, trajo información sobre las características de la 'gripe española' y sus daños en Europa, así como las secuelas dejadas, especialmente en Chile y, particularmente, en Bogotá. Asunto similar ocurrió con el Diario *El Día* que en las ediciones correspondientes al 12 y 13 de octubre del propio año de 1918 informó sobre el problema suscitados con la 'gripe española' en Europa y en algunos países de Sudamérica (Hemeroteca Ministerio de Cultura).

²² Ministerio de Cultura, Hemeroteca, Diario *El Día*, Quito, 24 de octubre de 1918.

²³ Biblioteca Aurelio Espinosa, Diario *El Telégrafo*, Guayaquil, 24 de octubre de 1918.

²⁴ Ministerio de Cultura, Hemeroteca, Diario *El Día*, Quito, 25 de octubre de 1918.

Los comentarios del funcionario público revelaron un hecho: que el Gobierno ecuatoriano dio seguimiento cuidadoso al paso de la gripe por el continente americano para saber qué países se hallaban afectados por la epidemia, a fin de tener una información adecuada que le permitiera preparar al país frente al riesgo inminente de la enfermedad gripal; preocupación que dejó en claro, por lo tanto, que el régimen de Alfredo Baquerizo Moreno²⁵ y los responsables de la sanidad estuvieron atentos al desarrollo de la epidemia en la región.

Por todo lo afirmado, el 25 de octubre el Ministro del Interior y Sanidad José María Ayora, envió una comunicación al Decano de la Facultad de Medicina -se trataba de Isidro Ayora²⁶, hermano del Ministro, y quien a la fecha también ejercía las funciones de Concejal de Quito- solicitándole

“que en la reunión de la Facultad de Medicina que debe abordar acerca de las medidas que deben emplearse para combatir la fiebre tifoidea en la capital (...) El gobierno aprovecha de la oportunidad para pedir a usted que en dicha reunión se trate también sobre las medidas que deben adoptarse para impedir la terrible epidemia de la gripe (...). Espero la respuesta que usted se sirva darme para que el gobierno proceda de acuerdo con las instrucciones que esa facultad indique (...)”.

Tal oficio fue publicado en su totalidad en la edición del *Día* del 27 de octubre de 1918²⁷. No obstante esta comunicación, fechada el 25 de octubre, he podido constatar que en esos mismos días de octubre la Facultad de Medicina ya estuvo atenta sobre el problema de la gripe y de su rol, como entidad universitaria médica, frente al conflicto epidemiológico en ciernes. En efecto, el 24 de octubre La Facultad de Medicina, por iniciativa de su Decano Isidro Ayora, tuvo redactada una *“Cartilla sobre la Gripe”*²⁸, la misma que fue editada en la Imprenta Nacional y cuya circulación ocurrió en los primeros días de noviembre de 1918.

²⁵ Alfredo Baquerizo Moreno gobernó al Ecuador desde el 1 de septiembre de 1916 al 31 de agosto de 1920.

²⁶ Isidro Ayora (Loja 1879 - Los Ángeles 1978) entró a la vida política siendo aún estudiante de medicina, cuando se desempeñó de oficial mayor en la Cámara de Diputados. Fue el mejor médico graduado de su generación. Ayora si bien siguió con éxito los estudios de su especialidad, se preocupó de conocer los progresos que en Europa, particularmente en Alemania donde estudió, se habían producido en el campo sanitario, en las normas de higiene y de aseo y en la naciente medicina social. En 1916 fue elegido diputado por su provincia natal. En 1917 fue Decano de la Facultad de Medicina. En 1918 fundó y dirigió la Escuela de Enfermeras. Ese mismo año fue elegido Concejal de Quito. Participó activamente en el proceso de la Revolución Juliana, en cuyo entorno llegó a ejercer la Presidencia de la República como Presidente Interino entre el 1ro. de abril de 1926 hasta el 16 de abril de 1929, y como Presidente Constitucional desde el 17 de abril de 1929 al 24 de agosto de 1931.

²⁷ Ministerio de Cultura, Hemeroteca, Diario *El Día*, Quito, 27 de octubre de 1918.

²⁸ Ministerio de Salud Pública, Museo de Medicina, Archivo Histórico, Folletos número 8, 1918.

La Cartilla, constituida de ocho páginas, explicó el carácter contagioso de la enfermedad, los síntomas y las complicaciones de la misma. Todo ello en las seis primeras páginas de la mentada Cartilla; sus dos últimas páginas reprodujeron un Memorándum de la Oficina de Sanidad, mediante el cual se establecieron las “precauciones para prevenir la mayor propagación de la gripe”, asunto que en otras palabras debe interpretarse como una serie de recomendaciones para tratar al enfermo e impedir que su mal se propagara.

El 27 de octubre de 1918, el diario *El Día*²⁹ publicó varias informaciones que provenían desde la Cancillería y que fueron recibidas por el Ministro del Interior y Sanidad. Esas mismas noticias del Interior y Sanidad, José María Ayora, las remitió al Director de Sanidad. La primera información se refirió a la afectación de la gripe en Rio de Janeiro y al pedido para que se tomaran todas las precauciones del caso en la ciudad portuaria de Guayaquil; la segunda información dio cuenta de la devastación que había sufrido Bogotá por la presencia del virus que provenía de España³⁰; también constó en la crónica del diario en referencia, el señalamiento de que se ‘habría’ descubierto una vacuna en EE.UU., para enfrentar la gripe y finalmente, que “*la peste había invadido al Perú*”.

Por último, en la misma publicación del 27 de octubre, el periódico *El Día* dio a conocer el pedido del Ministro del Interior y Sanidad al Director de Sanidad, en relación a “*crear urgentemente una Policía Sanitaria para Quito*³¹ y en los demás lugares donde las circunstancias así lo determinaran, con el propósito principal de atender toda actividad al aseo y demás condiciones higiénicas de las habitaciones frente a la invasión de la gripe (...)”. Todas estas iniciativas orientadas a convertirse en medidas preventivas para evitar la gripe española -en el marco del pensamiento higienista del periodo- se concretaron en el documento que produjo la Facultad de Medicina.

²⁹ Ministerio de Cultura, Diario *El Día*, Quito, 27 de octubre de 1918.

³⁰ Sobre la preocupación por la presencia de la gripe en Bogotá y la posible procedencia de la misma, hay un dato relevante: el Director General de Correos, el 29 de octubre de 1918, envió una comunicación al Subdirector de Sanidad de Pichincha; en la misma le comentaba que en el caso de Bogotá “*los primeros atacados fueron los empleados de correos, lo que da fundamento para suponer que el germen del mal se comunicó en los bustos postales; tomando en consideración este hecho, me permití dirigirme al Director de Sanidad encareciéndole que sean fumigadas las valijas procedentes del exterior (...)*”. En la comunicación, que se halla firmada por J.M. Pérez, se le solicita al doctor Carlos Miño, Sub-director de sanidad de Pichincha, que “*por lo expuesto se fumiguen también las valijas que lleguen a la estación de la parroquia Alfaro*” (Ministerio de Salud Pública, Museo de Medicina, Archivo Histórico, Libro de la Subdirección de Sanidad. Documentos Recibidos. Tomo 2, 1918. Folio 141)

³¹ Esta misma disposición, ya de manera formal, fue enviada por el Ministro de lo Interior, el 2 de noviembre de 1918 al Subdirector de Sanidad de la Provincia de Pichincha. (Ministerio de Salud Pública, Museo de Medicina, Archivo Histórico. Libro de la Subdirección de Sanidad. Documentos Recibidos. Tomo 2. Folio 115.)

Isidro Ayora: sus propuestas para combatir la epidemia de la gripe española

La “*Cartilla sobre La Gripe*”, así como el Reglamento o Instrucciones que produjo la Facultad de Medicina para enfrentar la gripe, fueron orientadas por el médico Isidro Ayora. El rol de Ayora fue determinante en el momento de establecer una serie de medidas que tanto el gobierno central como el Municipio de Quito debieron poner en marcha para impedir que la gripe se diseminara; pero ante todo fue básica la explicación a la ciudadanía de los peligros de la gripe y la forma de impedir su contagio. Este último asunto definió el carácter del pensamiento médico social de Isidro Ayora, que años más tarde, en el periodo Juliano³², se expresaría no sólo en el higienismo, sino en los eslabones de la Salud Pública.

Los médicos que junto a Ayora trabajaron, por pedido de la Facultad de Medicina, para ‘perfeccionar’ las instrucciones que combatirían la epidemia gripal, fueron también personajes de enorme significación en el mundo académico; se trató de los doctores Luis Dávila y Aurelio Mosquera Narváez, este último docente universitario³³ y concejal de Quito, mientras Luis Dávila, también docente universitario, fue quien ejercía en esos momentos la titularidad de la cátedra de higiene y quien se hallaba preocupado de innovar, entonces, la mentada cátedra bajo la orientación bacteriológica³⁴ y microbiológica periodo.

El documento de la Facultad de Medicina fue remitido al Ministro del Interior, Gobierno y Sanidad de lo Interior, quien a su vez lo envió al Sub-director de Sanidad, Carlos Miño, mediante el circular número 96 del 2 de noviembre de 1918³⁵, y tuvo una particularidad: enfrentar la situación de crisis epidemiológica en Quito³⁶. Aquello

³² Se conoce como periodo Juliano en la historia del Ecuador al que se instituyó -a manera de corte con el ciclo liberal- desde el 9 de julio de 1925 hasta el 24 de agosto de 1931 y en el cual una joven oficialidad y algunos sectores progresistas gobernaron al país propiciando importantes reformas desde el ejercicio del poder.

³³ Mosquera Narváez impartió en 1918 la cátedra de patología general e interna en el tercer año de la carrera médica (Universidad Central. Archivo General). Llegó a ser Presidente del Ecuador entre el 2 de diciembre de 1938, al 17 de noviembre de 1939.

³⁴ La formación anatomoclínica de la Escuela de Medicina fue superada en la última década del siglo XIX. En 1889 el Consejo General de la Universidad, en sesión del 6 de junio estableció la cátedra de Bacteriología -ciencia fundada por Pasteur- y para que ejerciera esta asignatura fue traído desde Europa el doctor Gustavo Lagerheim. (Universidad Central del Ecuador. Archivo General. Libro Junta Administrativa: 15-1-1886 a 25-V-1892. Quito. Folios 9 y 10)

³⁵ Ministerio de Salud Pública. Museo de Medicina. Archivo Histórico. Libro de la Subdirección de Sanidad. Documentos recibidos. 1918. Tomo 2, folios 158, 159, 160 y 161.

³⁶ La emergencia por atender el problema de la gripe fue tal que el mismo 2 de noviembre el Ministro de Higiene convocó a su despacho al Sub-director de Higiene de Pichincha para una reunión que inicialmente fue organizada para el día 4 de ese mes (Ministerio de Cultura. Museo de Medicina. Archivo Histórico. Libro de la Subdirección de Sanidad. Documentos recibidos. Tomo 2, folio 156). La reunión en referencia, no obstante, se pospuso para el 5 de noviembre en el mismo lugar. Así lo informó José María Ayora a Carlos Miño mediante una comunicación

no fue un hecho aislado o una inadecuada percepción de la realidad. Todo lo contrario, respondió a la comprensión que la enfermedad debía llegar a la ciudad capital debido a sus condiciones climáticas.

Las disposiciones que se establecieron para enfrentar la epidemia conforme el criterio higienista de la comisión que elaboró el plan de contingencia o de medidas específicas para enfrentar la gripe, y que fueron íntegramente difundidas bajo el nombre de "*Proyecto de defensa*"³⁷, estuvieron agrupadas bajo los siguientes subtítulos: asistencia médica, medicamentos, alimentos, lazaretos, medidas gubernativas y Dirección de Asistencia Pública. En el documento al que hago referencia, se insistió en que la Municipalidad de Quito coordinase la asistencia médica para cuyo efecto la ciudad fue dividida en ocho zonas, cada una de ellas bajo la responsabilidad de un médico, los cuales fueron facultados para que pudieran incorporar, como contingente de apoyo, a otros médicos residentes en la ciudad, a egresados de medicina e incluso a estudiantes de niveles superiores de la Facultad de Medicina.

Para lograr lo anteriormente señalado, se dictaminó que los médicos residentes en la ciudad de Quito debían identificar sus viviendas con una bandera de un metro de largo por sesenta de ancho de color blanco y con una cruz roja en el centro³⁸. En las calles todo médico quedó impuesto a llevar la escarapela visible de la Facultad de Medicina con el fin de ser distinguidos con facilidad. Los cuerpos de Policía Sanitaria y los Celadores de Policía estuvieron obligados, conforme el 'proyecto de defensa', a cumplir órdenes de los médicos de la ciudad³⁹. Las tareas más frecuentes de esta Policía Sanitaria estuvieron relacionadas con la obligación de transportar medicinas desde las boticas hacia las casas de los pacientes enfermos. A los médicos se les otorgó la atribución de expedir durante la emergencia recetas especiales gratuitas -cuyos pagos serían subsidiados por el Estado a través de los Municipios- para los ciudadanos pobres. Se estableció que en la receta constase el nombre del contagiado y la dirección domiciliaria del mismo; la habitación en la cual estuviera el enfermo tenía que ser numerada⁴⁰.

particular. (Ministerio de Salud Pública. Museo de Medicina. Archivo Histórico. Libro de la Subdirección de Sanidad. Documentos Recibidos. 1918 Tomo 2, folio 163).

³⁷ Ministerio de Cultura. Hemeroteca, Diario *El Día*, Quito, 1 de noviembre de 1918.

³⁸ *Ibíd.*

³⁹ *Ibíd.*

⁴⁰ *Ibíd.*

Las boticas, por otro lado, fueron comprometidas para que redoblaran sus turnos de atención al público. En una de las comunicaciones de la Dirección de Sanidad se indicó que las boticas durante la emergencia no podrían cerrar a ninguna hora del día, y ha quedado referido que ellas pasaron abarrotadas de gente en los momentos de mayor crisis por la presencia de la gripe⁴¹.

Si bien todo lo referido en párrafos anteriores formó parte de las acciones de respuesta frente a lo que podría ser la epidemia, el plan de emergencia buscó orientar de qué manera actuar con los enfermos. Para tal efecto se advirtió que para combatir el desarrollo de la gripe en el organismo de la persona contagiada, era indispensable evitar a toda costa el avance de los síntomas a partir de mantener el organismo a una temperatura elevada. La persona contagiada no podía por razón alguna abandonar una habitación abrigada y, si era posible, ni siquiera dejar el reposo en la cama. Por esta misma razón se organizó el servicio de despacho de los alimentos, pues estos deberían ser preparados con nutrientes adecuados y, en el caso de los indigentes, distribuidos gratuitamente hasta que ocurriera su completo restablecimiento. Los costos de este servicio, se señaló, correrían a cargo del Gobierno, la Municipalidad y las Juntas de Beneficencia.

Los lugares previstos para que se instalaran los puestos de funcionamiento de las llamadas 'cocinas gratuitas' fueron los siguientes: Convento del Buen Pastor, La Maternidad, Hospital Civil, San Carlos, Convento de la Merced, Monasterio del Carmen Bajo, Monasterio de Santa Catalina, Casa de los Salesianos, Escuela de los Hermanos Cristianos (San Blas) y Hospital Militar. La distribución de la alimentación se planteó que debería estar a cargo de la Policía Sanitaria⁴².

En el Plan de Emergencia se estableció, también, el requerimiento de la creación de Lazaretos provisionales para atender casos graves o complicados a causa de la gripe española y para prestar servicios a las personas que hubieran llegado desde las afueras de la ciudad portando la enfermedad. Se asignaron como espacios para instalar estos centros asistenciales al pabellón Mariano Aguilera del nuevo hospital (Hospital Militar), la antigua maternidad y, de haber, en una o más casas de beneficencia⁴³.

⁴¹ *Ibíd.*

⁴² *Ibíd.*

⁴³ *Ibíd.*

Además de lo señalado -en el renglón de lo que se concibió como medidas Gubernativas- se dispuso que se redoblara el servicio y control sanitario en el Ferrocarril. Se previó la clausura temporal de las actividades en establecimientos educativos y de los lugares donde se produjeran aglomeraciones de personas. Incluso se determinó la necesidad de suspender los servicios fúnebres, religiosos e inclusive los dobles de campanas⁴⁴.

En lo concerniente a lo que podríamos llamar la parte administrativa, se dispuso que el Gobierno, previa la indicación de la Facultad de Medicina, nombraría un Director de Asistencia Pública, cargo que sería desempeñado ad-honorem y cuyas tareas se relacionarían a la coordinación entre el Gobierno, la Municipalidad y la Beneficencia; con el objeto de vigilar la provisión de medicamentos y alimentos; a fin de cooperar con la oficina de Sanidad en el servicio de desinfección; vigilar los Lazaretos y Hospitales; en la perspectiva de llevar la estadística de la epidemia y dar a la población, por la prensa, las instrucciones necesarias para enfrentar la epidemia, así como las informaciones que se requirieran frente a la situación de emergencia⁴⁵.

La constitución de esta oficina que centralizaría las actividades de los diversos sectores públicos frente a la epidemia fue un paso importante en la historia del higienismo público nacional. El apareamiento de la Dirección de Asistencia Pública con los roles entregados a esta Dirección -una especie de entidad coordinadora entre el Estado y las autoridades locales de la ciudad- reflejaron la influencia de la estructuración administrativa del higienismo europeo, lo cual es importante reiterar porque esta circunstancia forma parte de la historia del pensamiento médico ecuatoriano y pone al descubierto, también, la huella de Isidro Ayora.

Un hecho relevante, en esta misma perspectiva, no solamente estuvo en la línea de coordinación y control que podía ejercer la Dirección de Asistencia Pública, sino en la determinación de que este espacio administrativo pudiera almacenar y procesar la información estadística con respecto a la epidemia. Aquello fue un claro avance en la construcción del higienismo público. El instructivo, plan de contingencia o proyecto de defensa para enfrentar la epidemia, logró construir una idea básica: la necesidad de articular las acciones desde el poder central con el poder local y viceversa.

⁴⁴ *Ibíd.*

⁴⁵ *Ibíd.*

Para el efecto, si bien el mentado instructivo estableció acciones específicas con cada uno de estos sectores del poder -incluso planificando la conformación de instituciones específicas para la crisis-, las respuestas frente a la epidemia fueron pensadas para que el conjunto de la sociedad actuara bajo responsabilidades plenamente identificadas, con un objetivo común y con una elemental coordinación.

El documento elaborado por la Facultad de Medicina fue por todo lo señalado, un hito importante del higienismo público; respondió a las realidades concretas, particularmente de la ciudad de Quito y fue orientador para las instituciones públicas locales en el marco de un modelo ambientalista que debía responder ante las enfermedades contagiosas y epidémicas. El documento preparado por la Facultad de Medicina tuvo la virtud adicional de establecer responsabilidades concretas a las esferas públicas, determinando incluso su obligación de subsidiar algunos gastos; comprometer a los sectores privados -como en el caso de las boticas- para que se insertaran en un plan operativo global con la atención de atender a la ciudadanía frente a un problema epidemiológico que en otras ciudades de la región llegó sorpresivamente y con enormes perjuicios para la población.

La 'gripe española' llega a Quito

Las diversas acciones que se asumieron para enfrentar la epidemia de la gripe española partieron de la certeza que la enfermedad arribaría tarde o temprano al país -de allí la campaña profiláctica intensa- y que afectaría fundamentalmente a Quito, por ser una ciudad de altura y fría, lo cual favorecía la presencia del virus, como ya había quedado demostrado cuando la epidemia afectó a otras ciudades de la región y del mundo. Por esta misma circunstancia, cuando el 13 de diciembre de 1918 se informó por parte de Director de Sanidad, Luís Becerra, al Ministro del Interior José María Ayora, que la gripe habría llegado a Guayaquil y que podría tomar el carácter de epidemia, la preocupación y sorpresa de las autoridades sanitarias fue enorme. Y lo fue porque siempre esperaron que el brote de la enfermedad ocurriera en alguna zona fría del país.

Una vez que hizo presencia la gripe en el Puerto de Guayaquil⁴⁶, la alarma en esa ciudad fue enorme, tanto así que la población guayaquileña comenzó a concurrir a los hospitales frente a cualquier síntoma parecido a dicha gripe -por ejemplo resfriados comunes y benignos- generando niveles de pánico en la comunidad propios de estos acontecimientos, lo cual demandó que este estado de alarma fuera comentado en la prensa local con el consiguiente pedido de tranquilidad a la población⁴⁷.

Los casos de gripe que aparecieron en Guayaquil fueron abundantes, tuvieron corta duración y no provocaron desenlaces fatales. La circunstancia de haberse instalado la enfermedad en una ciudad caliente y al nivel del mar imposibilitó el desarrollo del virus⁴⁸. Trece días después del aparecimiento de la gripe en Guayaquil, las autoridades señalaron que el decrecimiento de esta enfermedad había comenzado a producirse de manera drástica, debido a lo cual "se suspendieron los efectos de la disposición sanitaria de permanecer las iglesias y los teatros cerrados"⁴⁹.

Las primeras informaciones de los casos de 'gripe española' en el puerto los refirió el diario *El Comercio*⁵⁰; el mismo diario informó cinco días después, el 18 de diciembre⁵¹, que la gripe había aparecido ya en Quito, de manera concreta en una fábrica de tejido de la población de Sangolquí. Se comprenderá el grado de temor que entonces se expandió en la población quiteña, a pesar de estar preparada desde mucho tiempo atrás para este momento.

Además de la información del Diario *El Comercio* sobre el posible foco inicial del aparecimiento de la epidemia en Quito, es de enorme importancia, en este punto, referir el Informe⁵² que el Ministro de Interior, Obras Públicas, Municipalidades,

⁴⁶ El contagio de la gripe debió haber sido provocado a través de pasajeros llegados por vía marítima desde Lima, ciudad en la cual el aparecimiento de la enfermedad fue inmediatamente anterior al provocado en el Puerto de Guayaquil.

⁴⁷ Ministerio de Cultura. Hemeroteca, Diario *El Telégrafo*, Guayaquil, 23 de diciembre de 1918, página 1.

⁴⁸ El propio Director de Sanidad, en oficio enviado el 26 de diciembre de 1918 al Subdirector de Pichincha, comentó que la gripe en Guayaquil había decrecido para esa fecha y que fue una gripe sin mayores estragos (Ministerio de Salud Pública. Museo de Medicina. Archivo Histórico. Libro de la Subdirección de Sanidad. Documentos Recibidos. Tomo 2, folio 250)

⁴⁹ *Ibíd.*

⁵⁰ Casa de la Cultura Ecuatoriana 'Benjamín Carrión', Hemeroteca, Diario *El Comercio*, Quito, 14 de diciembre de 1918.

⁵¹ Casa de la Cultura Ecuatoriana 'Benjamín Carrión', Hemeroteca, Diario *El Comercio*, Quito, 18 de diciembre de 1918.

⁵² Archivo Metropolitano de Historia. Informe que el Ministro de lo Interior, Policía, Obras Públicas, Municipalidades, etc. presenta a la Nación en 1919. Imprenta Nacional, Quito, 1919, p.41.

Sanidad, etc. presentó a la nación en 1919, en donde dejó en claro que los primeros casos de la epidemia gripal en la ciudad capital se presentaron entre los soldados del batallón 'Marañón', debido a que un buen número de efectivos llegaron en esos días desde la costa; así mismo el informe refirió que igual circunstancia se vivió en el batallón de artillería 'Bolívar'. En efecto, el transporte de las tropas desde la costa hasta la sierra se produjo mediante el tren. No cabe duda que de esta manera la gripe se extendió de Guayaquil a Quito, pese a las recomendaciones que en su momento formuló la Comisión de la Facultad de Medicina para que este sistema de transporte estuviere cerrado.

La información que dio cuenta sobre la forma en la que se propagó la gripe, fue entregada mediante comunicación suscrita por el Subdirector de Sanidad al Ministro José María Ayora, el 16 de diciembre de 1918. Además de indicarle la presencia de la gripe en las unidades militares 'Marañón' y 'Bolívar', dijo el doctor Miño: "*En Consecuencia, esta autoridad declara oficialmente la presencia de la gripe española en esta ciudad (...)*"⁵³. Bien puedo afirmar, entonces, que en esa fecha -el 16 de diciembre de 1918- se inició la epidemia de la gripe española en la ciudad de Quito.

Un día después, el 17 de diciembre, el Municipio quiteño envió un oficio a las boticas, reiterando su compromiso, desde ese día, para cubrir el valor de las recetas⁵⁴. De esta manera se puso en marcha la decisión del Cabildo, que fue adoptada, como ya quedó señalado, el 8 de noviembre del mismo año.

Un asunto adicional que no puede pasar inadvertido sobre la presencia de la epidemia: la Subdirección de Sanidad, en la comunicación del 16 de diciembre dirigida al Ministro de lo Interior y Sanidad, etc., llamó a la epidemia 'gripe española'. Tal denominación no apareció luego en los documentos oficiales posteriores.

La epidemia, una vez que arribó a Quito, obligó a algunas acciones: "*en esa misma fecha se ordenó la clausura de las escuelas y colegios de la capital y se*

⁵³ Ministerio de Salud Pública. Museo de Medicina. Archivo Histórico. Libro de Oficios Despachados de la Subdirección de Sanidad, 1918, folio 545.

⁵⁴ Archivo Metropolitano de Historia. Copiador de Oficios a Particulares 1917-1919. Folio 399.

empezó a poner en práctica todo el plan de campaña acordado anteriormente por el Gobierno, la junta de Beneficencia, la Municipalidad y la Sanidad"⁵⁵.

Para confirmar lo señalado también es importante resaltar el contenido de la comunicación que con fecha 16 de diciembre de 1918 remitió el doctor Carlos Miño, Subdirector de Sanidad, al Ministro de Instrucción Pública en cuyo texto le recomendó: *"Por cuanto ha sido comprobada la presencia de la gripe epidémica en esta ciudad, me permito pedir a usted se digne ordenar la clausura inmediata de todos los establecimientos de enseñanza secundaria y superior, hasta nueva orden de esta autoridad"*⁵⁶.

De otro lado, con fecha 17 de diciembre, la Subdirección de Sanidad envió un oficio a los Directores de los Teatros Royal, Edén y Variedades disponiendo que *"(...) de acuerdo con las previsiones reglamentarias, la clausura de los teatros ocurrirá hasta nueva orden en contrario de esta autoridad. (...)"*⁵⁷.

El 18 de diciembre de 1918, la Subdirección de Higiene tuvo elaborada una propuesta de afiche que bajo el título de *"La Gripe Epidémica"* y con el subtítulo de *"Medios que recomienda la Subdirección de Sanidad de Pichincha, para Prevenir y Evitar su Propagación"*⁵⁸ se imprimió inmediatamente para que fuera difundida y conocida por la ciudadanía esta información, en el marco de las acciones para impedir la proliferación de la epidemia. El afiche circuló profusamente entre la población. Fue otro elemento comunicacional importante que consolidó las ideas que habían sido trabajadas por la Facultad de Medicina en el mes de octubre, en la *"Cartilla sobre la Gripe"*, también de amplia difusión en la ciudad de Quito.

El afiche al que hago referencia -fue impreso en doble página- incorporó en su diseño diez recomendaciones concretas y de ellas una importante que merece ser resaltada: *"Conserve el calor del cuerpo. Mientras duerma use abundantes cobijas, y mientras esté en pie, vístase con trajes abrigados y cómodos"*⁵⁹.

No cabe la menor duda que la visión del higienismo público fue el enfoque mediante el cual se confrontó a la enfermedad, y por ello es importante señalar que

⁵⁵ Archivo Metropolitano de Historia. Informe a la Nación del Ministerio de lo Interior, Policía, Obras Públicas, Municipalidades, Sanidad etc. Imprenta Nacional. Quito. 1919, p. 41.

⁵⁶ Ministerio de Salud Pública. Museo de Medicina. Archivo Histórico. Libro de Oficios Despachados de la Subdirección de Sanidad, 1918, folio 546.

⁵⁷ *Ibíd.* Folio 547

⁵⁸ *Ibíd.* Folio 551 y 552.

⁵⁹ *Ibíd.*

también fueron las medidas preventivas -profilácticas- las que se impulsaron como herramientas básicas para responder frente ante la crisis epidemiológica.

Una vez que la gripe española estuvo en Quito, se efectuó un seguimiento cuidadoso de la epidemia. Sus efectos y consecuencias provocados en la población citadina fueron difundidos mediante los medios de comunicación, gracias a la información que proporcionó la Asistencia Pública. Este procedimiento constituyó, mientras la política comunicacional se mantuvo en ejercicio pleno, una conducta adecuada, pues la perspectiva de mantener informada a la ciudadanía contribuyó a orientar a la comunidad frente a un problema ciertamente serio y de riesgo, lo cual, seguramente, acentuó en la misma población la actitud de mantenerse vigilante frente a la gripe y, particularmente, con la finalidad de cumplir las recomendaciones médicas que intentaron neutralizar la acción de la epidemia.

De esta forma, por ejemplo, la ciudadanía pudo conocer cuáles médicos, tuvieron, en ese momento, la responsabilidad de atender a los enfermos, conforme la distribución que para esta finalidad efectuó el Municipio de Quito. Aquello supuso, adicionalmente, que se tuviera, de primera mano, la información de acudir en caso de emergencia a las calles Chimborazo, García Moreno y al Barrio La Tola donde se concentraron los mencionados galenos⁶⁰ y cuyas recetas fueron despachadas por las boticas, sin costo para el enfermo, en base al convenio previsto con el Municipio⁶¹.

El Diario *El Comercio* informó, en los primeros momentos, de todos estos detalles; incluso de los sectores de la ciudad en los cuales se produjeron algunos fallecimientos a causa de la epidemia, lo cual reveló, concomitantemente, que los efectos de la enfermedad fueron ascendentes.

Cuando las noticias alusivas a la situación provocada por la gripe se publicaron, alguna prensa guayaquileña –particularmente el diario *El Telégrafo*– señaló que a diferencia de lo ocurrido en Guayaquil, la gripe se propagó en Quito debido a la mala calidad de los servicios de esta ciudad⁶², asunto que en realidad no respondió a la verdad, sino a las características propias del desarrollo del virus

⁶⁰ Hemeroteca Casa de la Cultura 'Benjamín Carrión', Diario *El Comercio*, Quito, 2 enero de 1919.

⁶¹ La comisión de la Facultad de Medicina y la Subdirección de Sanidad coincidieron en el uso de la aspirina, aceites mentolados y otras formas de uso del mentol para dar alivio a la enfermedad. Por esa razón, la demanda diaria de mentol, bromo quinina y de la aspirina fueron crecientes. De a poco las boticas fueron abarrotándose de ciudadanos demandando los productos citados.

⁶² Hemeroteca Casa de la Cultura 'Benjamín Carrión', Diario *El Telégrafo*, Guayaquil, 3 de enero de 1919.

que como reiteradamente lo he señalado, en las zonas cálidas no generó mayores complicaciones en la salud⁶³.

Las opiniones contradictorias -y hasta confrontacionales- entre los periódicos de Guayaquil y de Quito determinaron que la prensa, casi de manera inesperada, dejara de emitir información sobre la enfermedad. En efecto, el diario *El Comercio* a partir del 5 de enero de 1918 no trajo información sobre la epidemia. Lo propio ocurrió en Guayaquil. El Diario *El Día* mucho antes se había silenciado sobre esta materia. No olvidemos que una de las funciones de la Asistencia Pública fue la de entregar informaciones oficiales sobre la presencia de la gripe. ¿Qué ocurrió en esos días?

Tengo la impresión que el silencio de la prensa no solo respondió a los contextos del debate⁶⁴ entre los periódicos *El Telégrafo* y *El Comercio* sobre las características de la infraestructura de salud que pudiera existir o no en Guayaquil y en Quito, sino que ocurrió algo más específico: el desarrollo de la epidemia en Quito y la necesidad de mantener, frente a esa realidad, una información oficial restringida para evitar el pánico fue un factor determinante para un comportamiento de prudencia informativa.

Hay que reconocer que la epidemia estuvo a punto de rebasar los preparativos pensados para enfrentarla. Aquello no fue responsabilidad de quienes diseñaron las acciones para resistir; respondió a las carencias de infraestructura y a las dificultades provocadas por la falta de coordinación inter-institucional.

Lo referido se pudo apreciar debido a la imposibilidad, por ejemplo, de poner en funcionamiento los lazaretos⁶⁵, conforme las recomendaciones de la comisión de la Facultad de Medicina, los mismos que de acuerdo a la planificación debieron prestar sus servicios como centros de cuidado de los contagiados, toda vez que los hospitales tuvieron una gran demanda -incluido el nuevo hospital militar- y habida

⁶³ El Diario *El Comercio* frente a la postura de algún medio escrito de Guayaquil comentó que las apreciaciones de esa prensa tuvieron tintes regionalistas que no consideraron el momento de emergencia nacional (Casa de la Cultura 'Benjamín Carrión'. Hemeroteca, Diario *El Comercio*, Quito, 3 y 4 de enero de 1919).

⁶⁴ Detrás de este debate estuvieron posturas políticas y divergencias regionales.

⁶⁵ También puedo referirme a la imposibilidad práctica de instalar 'las cocinas gratuitas' que el plan de contingencia de la Facultad de Medicina previó en su documento.

cuenta el importante criterio de mantener aislados a quienes portaban la enfermedad. Incluso la higiene intrahospitalaria tuvo dificultades⁶⁶.

No obstante todo lo indicado, la planificación de Ayora -léase la comisión de la Facultad de Medicina- no estuvo fuera de contexto a la realidad de la ciudad. Fueron los engranajes administrativos del poder los que no funcionaron en el marco de lo previsto.

Si bien voy a comentar por separado el comportamiento profiláctico frente a la enfermedad de la gripe que se indujo en la población, debo señalar en este punto que esta medida fue gravitante para que no ocurriera una catástrofe epidemiológica y que esta circunstancia -el haber hecho tomar conciencia del problema que acarreaba la epidemia y de las formas elementales para enfrentarla- se debió al rol de la comisión de la Facultad de Medicina, en cuyo trabajo Isidro Ayora fue la figura central.

Felizmente la gripe fue de corta duración en Quito, lo cual se puede evidenciar por varias circunstancias: hubo un oficio enviado, el 4 de enero de 1919, al Ministro de Instrucción Pública por parte del Subdirector de Sanidad, señalándole que la situación sanitaria había mejorado y que la autoridad podía levantar la clausura de los Teatros⁶⁷; existió además el informe correspondiente que sobre este episodio epidemiológico provocado por la gripe española entregó el Subdirector Carlos Miño al Director de Sanidad en 1919, en el cual señaló de manera categórica que *"su virulencia duró hasta enero de 1919"*⁶⁸.

Si tratara de poner una fecha de fin a la presencia epidémica de la gripe en Quito, debería señalar que aquello correspondió al 17 de enero de 1919. Esta afirmación es posible en base a la comunicación enviada por el Ministro de lo Interior y Sanidad, etc. al Subdirector de Sanidad de Pichincha, a quien le dijo: *"Acuso recibo de su oficio No. 21 de esta fecha, en la que se sirve informarme que la*

⁶⁶ Diariamente los pisos de los hospitales debieron ser limpiados con creso y con otros desinfectantes que comenzaron a escasear en las bodegas de la ciudad.

⁶⁷ Ministerio de Salud Pública. Museo de Medicina. Archivo Histórico. Libro de la Subdirección de Sanidad. Oficios Expedidos, 1919. Folio 04.

⁶⁸ Informe Anual del Subdirector de Sanidad de las provincias de Pichincha, Imbabura y Carchi entregado al Ministro y al señor Director de Sanidad. 1918-1919 (Ministerio de Salud Pública. Museo de Medicina. Archivo Histórico. Libro de la Subdirección de Sanidad. Oficios Expedidos. 1919. Folios 302-312).

*gripe ha terminado en esta ciudad en su forma epidémica, quedando solo algunos casos aislados*⁶⁹.

Algo más sobre este mismo asunto de la fecha en que la epidemia dejó de ser tal: el 20 de enero de 1919 el Municipio hizo llegar un Oficio Circular a los Gerentes de las Boticas, informándoles que el Cabildo resolvió el 18 del mismo mes dar por terminado el servicio médico de asistencia gratuita que venían cumpliendo diez facultativos *“por lo cual ruego a usted suspenda desde esta fecha el despacho de recetas en lo concerniente a la gripe española”*⁷⁰.

A partir de todo lo demostrado, puedo decir que la 'Gripe Española' estuvo en Quito entre el 16 de diciembre de 1918 al 17 de enero de 1919. No obstante, en el informe del Ministro de lo Interior y Sanidad que presentó a la nación, dejó entrever que algunos casos aislados de gripe todavía se reportaron en Quito en marzo del mismo año de 1919⁷¹. Por cierto, el informe señaló que los gastos del gobierno para enfrentar esta situación epidémica fueron de ciento treinta mil sucres⁷².

La respuesta frente a la epidemia y el número de afectados en Quito

No ha sido posible encontrar los expedientes que pudieran demostrar el grupo social y/o económico de los fallecidos a fin de aproximarme en este trabajo a la variable que nos condujera a entender los sectores poblacionales que sufrieron una mayor vulnerabilidad⁷³ frente a la gripe. No existe tampoco una información pertinente a la concurrencia masiva de la ciudadanía en las boticas que estuvieron obligadas a entregar los medicamentos⁷⁴ para los enfermos en base al criterio del subsidio que se estableció conforme las sugerencias de la Facultad de Medicina y que el Municipio puso en práctica.

⁶⁹ Ministerio de Salud Pública. Museo de Medicina. Archivo Histórico. Libro de la Subdirección de Sanidad. Documentos Recibidos. 1919. Folio 34.

⁷⁰ Archivo Metropolitano de Historia. Copiador de Oficios a Particulares. 1917-1919. Folio 436 y 437.

⁷¹ Archivo Metropolitano de Historia. Informe a la Nación del Ministro de lo Interior, Policía, Obras Públicas, Municipalidades, etc., Imprenta Nacional. Quito. 1919, p. 49.

⁷² *Ibíd.* p.40.

⁷³ El informe del Ministro de lo Interior y Sanidad a la nación (1918-1919) dejó plenamente establecido que la epidemia de gripe afectó a los dos tercios de la población de Quito, lo cual nos hace ver que no hubo una afectación singularizada en uno u otro sector social, sino que fue una enfermedad que se expandió entre todos los segmentos sociales y económicos de la ciudad.

⁷⁴ Los productos antisépticos, como el sulfato de cobre o el bicloruro de mercurio, así como las aspirinas y los jarabes mentolados, debieron ser los de mayor demanda debido a que fueron los productos que en *“La Cartilla sobre la Gripe”* se recomendó de manera expresa para enfrentar la epidemia.

En suma, he constatado el descuido en los días de la epidemia respecto a la tarea de acumular datos sobre el rol institucional para enfrentar la gripe, a pesar de que en la preparación de la logística para combatir la enfermedad, todo lo referente a la información y a la estadística estuvo en la previsión de las autoridades a partir de las 'indicaciones' dictadas por la Facultad de Medicina y particularmente por Isidro Ayora. Esta omisión fue subsanada parcialmente, luego, mediante la publicación del denominado "*Boletín Sanitario*"⁷⁵ que en 1919 sirvió para que se especificara el número de afectados por la 'gripe española' y la cantidad de defunciones ocurridas, además, a causa de cada una de las otras enfermedades que pudieron haber afectado a la población; estas fichas se publicaron, asimismo mes a mes, en el mentado boletín⁷⁶.

Gracias a este sistema se consolidó un informe final, de julio de 1918 a junio de 1919, que fue entregado al Ministro de lo Interior y Sanidad, así como a la Dirección de Sanidad por parte de la Subdirección de Sanidad de Pichincha⁷⁷ en el cual constan los datos referentes a la gripe española y a la situación de salud del Ecuador. En el informe de junio de 1919, la Subdirección de Sanidad reportó que entre 1918 y 1919 hubo 15.070 casos de gripe española en la ciudad de Quito, más 43 provenientes del campo; y por la misma enfermedad, se produjeron 185 defunciones⁷⁸. El reporte estadístico revela que la propagación de la epidemia fue enorme, debido a que la ciudad de Quito en 1918 no pudo tener más de 60.000 habitantes, según estudiosos consultados sobre este particular⁷⁹. Además 185 fallecimientos en un mes solamente a causa de la gripe, fue -y sigue siendo- un número elevado.

Empero, todos los datos proporcionados por la Subdirección de Sanidad de Pichincha no fueron consignados y reportados de manera pública en el informe a la

⁷⁵ La Subdirección de Sanidad de Pichincha editó en 1918 una hoja de información, a la que denominó "*Boletín Sanitario*". Allí se reportaron las enfermedades que habían afectado a Quito y a sus alrededores en ese año. Fue una información básica que, en 1919, se modificó luego del apareamiento de la 'gripe española'. Desde enero de 1919 el "*Boletín Sanitario*" fue editado como año uno y número uno (Ministerio de Salud Pública. Museo de Medicina. Archivo Histórico. Libro de Oficios Expedidos de la Subdirección de Sanidad. 1919. Folio 51) y trajo una explicación de sus actividades, así como dio cuenta de las orientaciones de las mismas en el ámbito de impedir las enfermedades, todo ello -conforme se deduce de la lectura de ese documento- bajo la orientación del higienismo público.

⁷⁶ En el boletín incluso se incorporaron los datos de mortalidad provocados por la gripe en los lazaretos. Así se puede comprobar que la epidemia gripal también llegó a los mentados lazaretos y que provocó algunas defunciones.

⁷⁷ Ministerio de Salud Pública. Museo de Medicina. Archivo Histórico. Libro de la Subdirección de Sanidad. Oficios Expedidos. 1919. Folio 302

⁷⁸ *Ibíd.* Folio 310.

⁷⁹ Consulta realizada, entre otros, al historiador Manuel Miño Grijalva, experto en estos temas.

Nación del Ministro de lo Interior. Allí solo se afirmó: “*La gripe se extendió rápidamente y atacó a casi dos tercios de los habitantes de la capital*”⁸⁰. Una omisión que es imprescindible puntualizar.

Finalmente, y en todo caso, es fundamental reiterar que el manejo preventivo para no adquirir la gripe y para responder adecuadamente cuando el virus hiciera su presencia constituyó la tarea central para la confrontación de la epidemia. Todo ello en el marco de elementales conductas de higiene pública planteadas desde la Comisión de la Facultad de Medicina, particularmente por Isidro Ayora -y vueltos política del Ministerio de Sanidad-, asuntos que se constituyeron en una hoja de ruta fundamental para el Gobierno Central y para el Municipio -a pesar de sus limitaciones estructurales- en el propósito de combatir la gripe española. Si la población no hubiera tenido una guía preventiva adecuada frente a la epidemia; si no se le hubiese advertido qué hacer frente a la presencia de la gripe española; si no hubiese habido la dotación de medicamentos de manera gratuita a los enfermos, entre otras cosas, la afectación poblacional podría haber sido mucho más severa.

El instructivo de la Facultad de Medicina, que propició otras guías y la publicación de afiches informativos, constituyó una respuesta adecuada frente a la realidad que he descrito en estas páginas. En aquello, el rol de Ayora -desde la perspectiva higienista pública- es trascendente porque en medio de estas circunstancias también quedaron evidenciadas las debilidades de infraestructura en un país que por entonces todavía estaba carente de políticas públicas en muchos ámbitos.

Conclusiones

1.- La ‘gripe española’, que invadió al mundo en 1918, como todo proceso que afecta al equilibrio salud-enfermedad-sociedad, se precipitó en el orbe debido a la ruptura de las relaciones sociales y socio-ambientales ocurridos en un momento histórico y en un sitio específico. No puede ser entendida esta pandemia solamente como un hecho que ocurrió a causa de la mutación de un virus determinado. Es decir, no fue solo una adaptación o combinación genética que pudo adquirir una

⁸⁰ Archivo Metropolitano de Quito. Informe del Ministro de lo Interior, Policía; Obras Públicas, Municipalidades, etc. Imprenta Nacional, Quito, 1919.

cepa de un virus, sino que constituyó, adicionalmente, el efecto de un proceso socio genético.

2.- La pandemia de la gripe fue identificada como 'gripe española' debido a que en España se procuró, inicialmente, mucha difusión sobre su presencia y desarrollo; esta difusión se esparció, luego, entre los países involucrados en la primera guerra mundial y en regiones como las de América y, desde luego, tal información llegó a Ecuador.

3.- La prensa española y la norteamericana dieron un tratamiento diferente a la presencia de la pandemia. Los medios españoles estuvieron interesados en alertar a su población contando el día a día de los sucesos provenientes a causa de la pandemia; para el efecto efectuaron un seguimiento geográfico de la expansión de la gripe en territorio español. La prensa norteamericana se preocupó, por el contrario, en establecer que la pandemia se originó en otros países, como en Alemania, y se interesó que los ciudadanos estuvieran alertas a la enfermedad señalando sus signos y síntomas, pero no tomaron medidas para informar el desarrollo de la gripe en su territorio.

4.-La información de prensa sobre la gripe española producida en octubre de 1918 en el Ecuador alertó a las autoridades sanitarias -particularmente al Ministerio de lo Interior, Sanidad, etc., cuyo titular fue José María Ayora- sobre la inminente presencia de la enfermedad, pues en dicha prensa se dio cuenta de la pandemia y de su expansión en nuestra región.

5.-Tanto la "*Cartilla sobre la gripe*" como el "*Instructivo*" producido por la Facultad de Medicina de Quito en el mes de octubre de 1918 -en cuyos contenidos Isidro Ayora tuvo responsabilidad manifiesta- contribuyeron a edificar un nivel de conocimiento social respecto de la epidemia en ciernes y fueron instrumentos fundamentales para que la sociedad se preparara para enfrentar la gripe, constituyéndose en puntales para que la enfermedad fuera confrontada adecuadamente. Bajo el pensamiento médico higienista público, y a partir de una mirada social de la medicina, se pudo entonces establecer los mecanismos de protección a la comunidad, que se vio apoyada además con las constituciones de la Asistencia Pública y de la Policía Sanitaria instituidas en noviembre de 1918.

6.- El rol del Municipio frente a la epidemia de la gripe, que había sido direccionado por el Instructivo de la Facultad de Medicina, fue muy importante,

particularmente porque respondió a la propuesta 'del compromiso social', al favorecer la atención organizada de los médicos en los barrios quiteños afectados por la gripe y a propósito de haber asumido la subvención de los medicamentos para los enfermos.

7.- El nivel de afectación o contagio a la población quiteña de la 'gripe española' fue elevado. Realmente fue inusitado si precisamos que, en un mes, alrededor de 15.000 personas fueron víctimas de la epidemia. El número de muertes también fue importante pues bordeó las 185 defunciones en un mes. Empero, comparativamente con otras ciudades -como Bogotá, Santiago o Lima-, las acciones profilácticas y la información a la comunidad contribuyeron para que el número de víctimas no fuese superior. Debo agregar que la epidemia fue una enfermedad que afectó estrictamente a la población urbana de Quito.

8.- 'La Gripe española' llegó al Ecuador afectando, sin ningún estrago mayor, primeramente a Guayaquil -en donde aparecieron algunos casos; el primero en detectarse ocurrió el 6 de diciembre de 1918-. Llegó luego a Quito por el contagio a las tropas de un batallón militar que se trasladaron desde el Puerto a esta ciudad, usando el transporte del tren. En Quito la gripe permaneció entre el 16 de diciembre de 1918 al 17 de enero de 1919. Algunos casos aislados se detectaron luego hasta marzo del mismo año.

9.- Muchas de las políticas que se plantearon para enfrentar a la enfermedad -la alimentación en favor de los enfermos, la institucionalización de lazaretos para albergar a los contagiados, la consolidación de datos estadísticos con diversas variables para dar seguimiento a la enfermedad- no pudieron ejecutarse debido a que la institucionalidad del poder -la estructura del Estado- no estuvo acorde a la realidad de quienes, desde el pensamiento médico, tuvieron una visión social para enfrentar la epidemia.

10.- La experiencia de la gripe española permitió al médico Isidro Ayora poner en marcha las políticas del higienismo público de tercer grado. Posteriormente el propio Ayora -en un proceso cualitativo de desarrollo de las ideas- favoreció cuando dirigió los destinos del país el pensamiento médico que fundó la salud pública.

Fecha de recepción: 05/12/16
Aceptado para publicación: 28/06/17

Referencias Bibliográficas

- Ayala Mora, Enrique, *Manual de Historia del Ecuador. Época Republicana*, UASB – Corporación Editora Nacional, Quito, 2008.
- Ayala Mora, Enrique, *Resumen de Historia del Ecuador*, 2da. Edición, Corporación Editora Nacional, Quito, 1999.
- Ayora-Talovera, Guadalupe, *Historia de la Enfermedad*, Vol. 10, No. 1, Enero-Marzo, Universidad Autónoma de Yucatán, México, 1999.
- Barry, John, *The Great Influence: The epic story of the deadliest plague in history*, Editorial Viking, New York, 2004.
- Breilh, Jaime, “El SIDA, la ciencia y las tres justicias”, *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, número 21, Universidad Javeriana, Bogotá, 2011.
- Cabezas Fernández del Campo, S. A., “Nuevos datos acerca del virus causante de la pandemia de gripe 1918-1919 y su relación con los de la gripe aviar”, *Anales de la Real Academia de Farmacia*, Madrid, 2005, 83-110.
- Carbonetti, Adrian y Dora Celto, “La transición epidemiológica”, en Susana Torrado, *Población y bienestar social en Argentina del primero al segundo centenario. Una historia social del siglo XX*, Edhasa, Buenos Aires, 2007, 369-398.
- Dávila, Dora, *Caracas y la gripe española de 1918: epidemia y política sanitaria*, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, 2000.
- Durán, María Fernanda, *La gripe española en Bogotá. La epidemia de 1918*, Alcaldía Mayor de Bogotá, Bogotá, 2006.
- Echeverri, Beatriz, *La gripe española. La Pandemia de 1918-1919*, Siglo XXI, Madrid, 1993.
- Fujiyama, Sara Francis, “La muerte púrpura. La gran gripe de 1918”, *Perspectivas de la salud*, vol. 8, núm. 3, Organización Panamericana de la Salud, 2003.
- Howard, Michael, *Enfermedades, médicos y cultura higiénica*, Editorial Planeta, Madrid, 2002.
- Johnson, Nial y Muller, Juergen, *Updating the accounts: global mortality of the 1918-1920 “spanish” influenza pandemic*, 2002 (Disponible en: <http://www.birdflubook.org/resources/NIAL105.pdf>)
- León Jiménez, Ninfa, “La salud pública en el Ecuador durante las primeras décadas del siglo XX”, en Germán Rodas, *Revolución Juliana y Salud Colectiva*, UASB – Corporación Editora Nacional, Quito, 2012.
- López, Marcelo y Beltrán, Miriam, “Chile entre pandemias: la influenza de 1918, globalización y la nueva medicina”, *Revista de Infectología*, Vol. 30, no. 2 abril, Universidad Nacional, Santiago de Chile, 2013.

- Martin, Abel y Manrique, Gustavo, *La epidemia de gripe de 1918 en Bogotá*, Dynamis, Bogotá, 2006.
- Marquez, Lourdes y Molina, América, “El otoño de 1918: las repercusiones de la pandemia de gripe en la ciudad de México”, *Desacatos* No. 32, enero-abril, Ciesas, México D. F., 2010.
- Organización Panamericana de la Salud, *Historia de la Organización Panamericana de la Salud*, OPS, Washington D. C., 1992.
- Rodríguez Ocaña, Eduardo, “Medicina y acción social en la España del primer tercio del siglo XX”, en *De la Beneficencia al Bienestar Social. Cuatro Siglos de Acción Social*,: Siglo XXI, Madrid, 1985, 205-272.
- Rodas Chaves, Germán, “El pensamiento higienista público en el período Liberal-Alfarista y Juliano y el pensamiento de salud pública en el período Juliano-Ayorista”, 2013 (Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3823/1/PI-2013-01-Rodas-El%20pensamiento.pdf>.)
- Rodas Chaves, Germán, “Caracterización histórica del pensamiento y la práctica en salud de los períodos Liberal y Juliano”, Investigación auspiciada por la UASB, Quito, 2013.
- Salvador Lara, Jorge, *Breve Historia Contemporánea del Ecuador*, Fondo de Cultura Económico, México, 1994.
- Tauberbenguer, J.K., *Characterization of the 1918 influenza virus, polymerase genes*. Disponible en: <http://translate.google.com.ec/translate?hl=es&sl=en&u=http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2720273/&prev=search>.
- Van Loon, Hendrik, *Población y bienestar: una historia social del siglo XX*, Imprenta López, Buenos Aires, 1942.

Archivos y Bibliotecas Consultadas

Archivo Histórico Metropolitano.

Archivo – Biblioteca Ministerio de Cultura y Patrimonio.

Archivo – Biblioteca Museo de la Medicina

Biblioteca “Aurelio Espinosa Pólit”.

Biblioteca Universidad Andina Simón Bolívar

Hemeroteca de la Biblioteca Nacional – Casa de la Cultura Ecuatoriana

Biblioteca del Congreso de Estados Unidos.

Periódicos

ABC. 1918 (España).

El Comercio. Octubre – Diciembre 1918. (Ecuador)

El Día. Octubre – Diciembre 1918. (Ecuador)

El Telégrafo. Octubre – Diciembre 1918. (Ecuador)

The Sun. Julio 1918. (EE. UU.)

The Evening Word. Julio 1918 (EE. UU.)

The Bomberg Herald. Octubre 1918. (EE. UU.)

The Borbon News. Octubre 1918. (EE. UU.)

Times Republican. Septiembre 1918. (EE. UU.)

New York Tribune. Mayo 1919. (EE. UU.)