



Vacunas

www.elsevier.es/vac



Historia de la vacunología

La «gripe española» según el diario *España Médica* (1918-1919)



J.L. Duro Torrijos y J. Tuells*

Cátedra «Balmis» de Vacunología, Universidad de Alicante, Alicante, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 13 de mayo de 2015

Aceptado el 6 de julio de 2015

On-line el 30 de julio de 2015

Palabras clave:

Gripe

Pandemia

Vacunas

Prensa

España Médica

RESUMEN

El siglo xx se vio castigado por una pandemia de gripe que azotó el mundo durante 3 oleadas distribuidas entre febrero de 1918 y junio de 1919. La enorme difusión y gravedad de sus casos caracterizaron a la enfermedad, que fue etiquetada con el nombre de «gripe española». El origen de esta denominación está en la ausencia de censura mediática en España, país no contendiente en la Primera Guerra Mundial, lo que propició la libre circulación de noticias sobre la pandemia, que dieron lugar al equívoco.

La pandemia puso en evidencia la escasa efectividad de los recursos médicos de la época, pese al apogeo de las nuevas especialidades nacidas en la era bacteriológica.

El impacto social y magnitud de la epidemia fueron recogidos, entre otros, por el periódico *España Médica*. Fundado y dirigido por el pediatra José Ignacio Eleizegui López (1879-1956), el análisis de las noticias de ese periodo aporta una visión sobre las claves del desarrollo de la enfermedad, la gestión administrativa y los recursos terapéuticos y preventivos empleados.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

The «gripe española» according to the newspaper *España Médica* (1918-1919)

ABSTRACT

In the early twentieth century, the world was affected by an influenza pandemic that occurred in 3 waves, distributed between February 1918 and June 1919. The enormous spread and severity of their cases characterized the disease, which was labeled with the name of «Spanish flu». The origin of this name is in the absence of media censorship in Spain, a country not contender in the First World War, which led to the free flow of news about the pandemic that gave rise to the mistaken.

The pandemic highlighted the ineffectiveness of medical resources of the time, despite the height of the new specialties emerged in the bacteriological era.

The magnitude and social impact of the epidemic was collected by, among others, the newspaper *España Médica*. Founded and directed by the pediatrician José Ignacio Eleizegui

Keywords:

Influenza

Pandemic

Vaccines

Press

España Médica

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: tuells@ua.es (J. Tuells).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.vacun.2015.07.007>

1576-9887/© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

López (1879-1956), the analysis of the news of this period provides insight into the disease development keys, the administrative management and the preventive and therapeutic resources used.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

La «gripe española», un estudio de caso

Con este nombre es conocida la primera pandemia de gripe del siglo xx. La gripe española debe su nombre a la censura militar existente en los países beligerantes de la Primera Guerra Mundial (1914-1918). España no participó en la contienda, por lo que la prensa aireó sin restricciones las noticias sobre el tema, lo que dio lugar a la falsa atribución de país de origen de la enfermedad¹. La epidemia estaba presente en Europa 2 meses antes de penetrar en España. Se consideran varios posibles orígenes de la pandemia, como China y Japón, de donde pasó a Rusia, Europa y América², aunque otros sugieren que también pudo venir de América³.

Se calcula que afectó a la mitad del género humano. Fue tan letal que algunos autores cifran sus víctimas entre 25 y 50 millones; no sin razón se considera que ningún otro acontecimiento, infección, guerra o hambruna ha matado a tantos seres humanos en un periodo de tiempo tan reducido⁴.

La pandemia se produjo en 3 oleadas; la primera, durante la primavera de 1918, desde mediados de mayo a principios de junio; una segunda, en otoño de ese mismo año, entre los meses de septiembre y diciembre; y justo cuando la mayor parte del mundo celebraba el armisticio solicitado por Alemania, durante los primeros meses de 1919, se recrudeció entre febrero y mayo en una tercera oleada.

Su ocurrencia coincide con una época de cambio en la medicina gracias a los adelantos producidos como consecuencia de la consolidación de la era bacteriológica. La gravedad de la gripe española muestra, sin embargo, cómo los recursos empleados para combatirla tuvieron escasa efectividad⁵.

La crudeza de la enfermedad en España se constata con el número de víctimas, superior al registrado durante la epidemia de cólera de 1853-1855, comparándose incluso con los registros de la Guerra Civil española (1936-1939)⁶.

Su impacto social y magnitud fueron recogidos por la prensa tanto generalista como científica. Estas fuentes aportan información relevante para verificar el modo en que se transmitió la información médica y se generó un estado de opinión en la sociedad de la época⁷.

Para ejemplificar este supuesto hemos efectuado un estudio de caso analizando las noticias publicadas en el periódico profesional *España Médica* durante el periodo comprendido entre 1918 y 1919.

España Médica

Fue fundado y dirigido por el destacado pediatra José Ignacio Eleizegui López (1879-1956). Natural de Santiago de Compostela, trabajó en la Beneficencia Municipal de Madrid y dio clases en la Escuela Nacional de Puericultura, donde llegó a ocupar el puesto de catedrático de Higiene Escolar⁸. Publicó

numerosas obras, entre las que podemos destacar: *Nociones e higiene industrial* (1903), *Familia y los enfermos* (1903), *Medicina y pedagogía* (1915), *Hidrología médica, factores coadyuvantes a la cronoterapia* (1927) y *Biología de la edad escolar* (1929).

El primer número de *España Médica* se publicó el 1 de febrero de 1911, contando con una periodicidad decenal, todos los días 1, 10 y 20 de cada mes, pasando, a partir de 1931, a ser quincenal.

Estaba considerado como un periódico de información científica-profesional e ilustrado, ya que incluía numerosos fotgrabados en todas sus ediciones, además de caricaturas y reclamos publicitarios vinculados con la sanidad. Recogía artículos de índole clínica o terapéutica, así como información sobre actividades de las academias y sociedades científicas. Relataba acontecimientos de cariz médico-social, como la visita de destacados médicos a España y la intervención de facultativos en epidemias o conflictos bélicos.

Era una fórmula que combinaba agilidad y rigor científico, pudiendo aportar información sobre los acontecimientos relacionados con la pandemia desde el enfoque de una publicación especializada.

Aspectos metodológicos

Se efectuó una revisión sistemática de las crónicas publicadas en el periódico *España Médica* entre el 1 de enero de 1918 y el 20 de noviembre de 1919, fecha del último número publicado en 1919. Se examinó la versión impresa buscando noticias que contuviesen la palabra clave «gripe», tanto en sus titulares como en el cuerpo de la noticia. Se obtuvieron las noticias consultando la Hemeroteca Digital perteneciente a la Biblioteca Nacional (<http://www.bne.es/es/Catalogos/HemerotecaDigital/>). Se elaboró una base datos que permitió un análisis cuantitativo y cualitativo posterior.

Resultados sobre gripe en España Médica

Se identifican un total de 68 números publicados por el periódico durante el periodo de estudio, números que comprenden el tramo desde el 250 al 318. De estos, 43 (63,2%) registran noticias que contienen el término «gripe», con una distribución desigual. El periodo correspondiente a 1918 registra 16 números (37,2%), frente al año de 1919, con 27 ediciones (62,8%).

Estos 43 ejemplares contienen un total de 77 artículos, correspondiendo 36 (46,7%) a 1918 y 41 (53,2%) a 1919. La distribución temporal de los artículos publicados muestra cómo la atención mediática se centró en los periodos de mayor recrudecimiento de las 3 oleadas epidémicas, resultando significativa la segunda, que obtiene el mayor número de crónicas, coincidiendo con los peores registros de mortalidad, los meses de octubre y noviembre de 1918 (fig. 1). Además

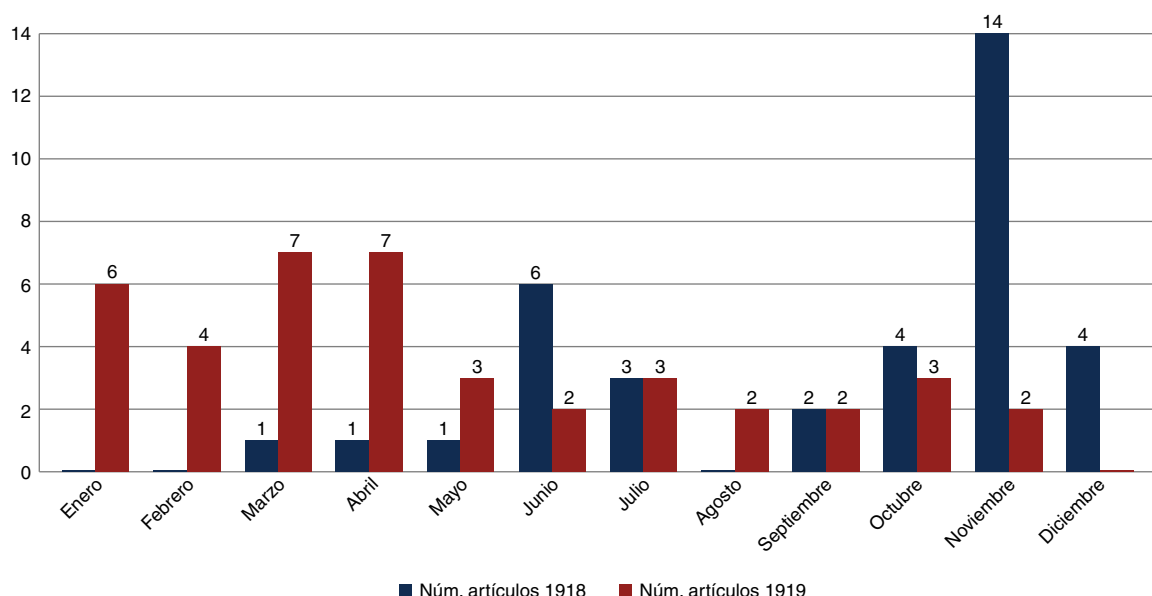


Figura 1 – Número de noticias publicadas en *España Médica* durante 1918-19.

de dejar identificados los 3 periodos, los resultados también reflejan la opinión de expertos e instituciones académicas de medicina frente a la enfermedad, así como los tratamientos y medidas preventivas más adecuadas para atajarla.

Percepciones sobre las ondas epidémicas

El tratamiento dado por el periódico *España Médica* coincide con la intensidad e incidencia de sus 3 oleadas. Inicialmente, aunque se hablaba de epidemia, se transmitía la consideración de enfermedad benigna. La primera referencia de la gripe como enfermedad epidémica fue el 1 de junio de 1918 bajo el titular «La epidemia reinante». El artículo recogía la opinión del médico y académico Francisco Huertas Barrero (1847-1933), dejando vislumbrar la situación de desconcierto que empezaba a despertar en la capital, núcleo de la red ferroviaria y principal foco de difusión del primer brote³. «Dice el Dr. Huertas: Con el mismo carácter benigno con que comenzó hace próximamente una semana, continua en aumento la epidemia que, por su carácter difusivo, justifica a la alarma de Madrid»⁹.

A pesar de ello, las referencias registradas en *España Médica* concluían con frases tranquilizadoras hacia la opinión pública. «En resumen, aunque muy difusible y difundida la enfermedad, es benigna, y afortunadamente, y a juzgar por los síntomas de más relieve, se la puede diagnosticar de influenza»⁹.

Días más tarde, el propio Huertas puntualizó cómo el aumento de los fallecimientos se debía a enfermos con dolencias de base: «En conjunto genérico, sigue siendo leve, pero la mortalidad aumentó, este aumento se debe a que ha afectado a individuos con afecciones respiratorias, renales o cardíacas, es decir, que la mortalidad ha aumentado por la complicaciones habidas, mejor dicho, se debe al factor individual y no al de epidemia» [sic]¹⁰.

El tratamiento de la información cambió durante los primeros días de septiembre, al reiniciarse las noticias tras el intervalo veraniego, esta vez con más marcado acento de preocupación, como «dos motivos relacionados con la salud pública impresionan estos días al país. Es la una, la recrudesencia de la gripe, es la otra, la existencia de una enfermedad sospechosa en la frontera francesa»¹¹, desmentida la segunda, la noticia se centró en la incidencia de la gripe y como esta «muestra preferencia por el ejército [...]. Ataca a los soldados recientemente incorporados a los cuerpos, es casi fulminante en su evolución y alcanza una mortalidad crecida. Días hubo en que en el Hospital Militar se registraron 20 defunciones, y llegan a cientos las ocurridas en lo que va de mes»¹¹.

Se observa cómo las noticias, a diferencia de aquellas de la primera oleada de gripe, remarcan su gravedad, que inciden en el papel difusor que desempeñó el ejército.

También se publicita una tercera oleada entre los meses de enero a junio de 1919, menos explosiva y con noticias no tan alarmistas, que el periódico trató como una continuidad de la oleada anterior, pero de menor intensidad. Los artículos publicados centraron su atención en las soluciones procedentes de la ciencia médica para hacer frente a la enfermedad, medidas procedentes de foros académicos tanto nacionales como internacionales. La mayor preocupación fue identificar el origen de la epidemia.

Origen de la enfermedad e identificación del germen

El periódico mostró interés por disipar las dudas al lector sobre el origen y las causas que producían la enfermedad, investigaciones necesarias a la hora de promover medidas profilácticas adecuadas para atajar sus consecuencias.

Respecto a su origen, circulaban diferentes hipótesis «que se han emitido en los periódicos políticos»¹². Unas, relacionadas con las obras urbanísticas que se estaban realizando

en Madrid, teoría telúrica que fue desmentida por el Sr. Calí, Inspector de Sanidad: «Ni las aguas, ni el subsuelo pueden dar explicación del origen del proceso, que, de ser debido a esta causa, no hubieran aparecido a la vez en muchas grandes poblaciones de España, porque no podemos suponer que en todas ellas, y de una manera simultánea [...]»¹². El propio Gregorio Marañón desmintió la asociación de la epidemia con los alimentos. «Nada tiene que ver la enfermedad ni el modo de adquirirla con los alimentos. Es inútil, por tanto, privarse de frutas y verduras crudas y de otros alimentos que he visto indicados como peligrosos»⁹. Otros artículos publicados resaltaban cómo los facultativos recurrían a la evolución del cuadro clínico para identificar la enfermedad, ante la imposibilidad de efectuar un diagnóstico etiológico de la gripe por medio de las investigaciones bacteriológicas, que debían aislar el bacilo de Pfeiffer, considerado entonces como el germen específico de la gripe. «El diagnóstico de esta enfermedad, hoy por hoy, está fundado en su aspecto clínico y el síndrome que ésta presente es genuinamente gripal y de curso breve»⁹.

En esta misma línea, y con el fin de obtener el mayor rigor científico, el periódico recopiló la opinión del mayor número de expertos. Así, reprodujo un gran número de cartas de destacados facultativos que eran remitidas al propio director, además de las opiniones vertidas durante las sesiones de diferentes academias y sociedades científicas, en especial, las recogidas en la Academia de Medicina de Madrid y la Academia Médico-Quirúrgica de la misma ciudad.

Sobre la naturaleza del proceso opinaba el Dr. Marañón resaltando que «debemos afirmar rotundamente al público, que mira con cierto desdén nuestras dudas diagnósticas que la epidemia actual de Madrid es de gripe. Es absurdo pensar en otra cosa. Es gripe, porque clínicamente el cuadro es el de gripe y porque los análisis bacteriológicos lo confirman, poniendo de relieve la existencia, en los esputos de diversos gérmenes (neumococos, estreptococos, meningococos, etc.), y en algunos casos el bacilo de Pfeiffer. Esto es lo que ocurre siempre en las epidemias de gripe, sin que a nadie se le haya ocurrido nunca dudar del diagnóstico porque no se haya encontrado en todos, o en la mayoría de los casos el bacilo Pfeiffer, cuyo hallazgo es siempre difícil. Hablar de otras enfermedades distintas de la gripe, como han hecho varios médicos en distintos periódicos, supone un deseo evidente de divagar y contribuir a la confusión pública»¹².

En esta misma línea, el Dr. Pittaluga ratificó que «la epidemia catarral es de gripe»¹⁰, aunque manifestaba que desde el punto de vista «epidemiológico y etiológico se pueden admitir tres formas nosológicas fáciles de confundir; me refiero a la gripe, al dengue y a la fiebre de tres días»¹⁰.

La dicotomía entre la validez del análisis clínico y el laboratorio fue tratada en un tono irónico por el director del periódico en la sección «Botones de fuego», quien bajo el seudónimo de Dr. Cauterio publicó: «El Laboratorio Municipal piensa publicar un anuncio que diga: Se ruega a toda persona que haya encontrado un Pfeiffer, aunque sea en mal uso, se sirva entregarlo en nuestra portería. Hace muchísima falta. Se gratificará espléndidamente a quien lo encuentre»¹³.

En el último número de noviembre de 1918 destacaron las aportaciones de Pittaluga, Marañón y Ruiz Falcó, integrantes de una comisión nombrada por el Gobierno para estudiar la gripe en Francia. En su informe, redactado en el mes de

octubre en París, aclaraban que los hallazgos bacteriológicos se correspondían con los de Madrid, indicando como «dicho germen [bacilo de Pfeiffer] juega ya un papel muy secundario, y, en cambio, las infecciones estreptocócicas y neumocócicas adquieren una virulencia extrema»¹⁴. También apuntaban otra hipótesis más atrevida, destacando que «queda, naturalmente, en pie la cuestión planteada últimamente por Nicolle, de Túnez, de la existencia de un virus filtrable»¹⁴. Estos estudios indujeron a la preparación de sueros y vacunas específicas como medidas preventivas contra la gripe.

Recursos y medidas preventivas

La poca importancia dada a la epidemia en sus primeros compases propició recomendaciones que se circunscribían a medidas sintomáticas dirigidas a combatir la sintomatología. El Dr. Hernández Briz recomendaba a mediados de junio de 1918 emplear «baños generales calientes para hacer descender la temperatura, administraremos al principio una purga, después la salipirina y aun la quinina a la dosis tónica»¹⁰. También se apelaba a recurrir a la sueroterapia en el caso de complicaciones, aunque con matices, «no se puede decir nada en concreto ni en especial ya que no disponemos de tratamiento específico, empleando la sueroterapia -inyectando cualquier suero- por no disponer del específico»¹⁵.

La dificultad para identificar el germen y poder elaborar un suero o vacuna específico se transfirió a la opinión pública, generando un clima de desconcierto.

La gravedad de la segunda oleada epidémica centró la búsqueda en un tratamiento efectivo; en este sentido, los artículos publicados recogían los nuevos recursos terapéuticos y los diferentes debates que a su alrededor se entablaron para validar e implementar una medida preventiva efectiva tanto en las sesiones académicas como dentro del propio Gobierno³.

El facultativo y miembro de la Real Academia Nacional madrileña Tomás Maestre Pérez (1857-1936), en un escrito remitido a la redacción del periódico, se mostraba partidario del empleo de «suero antidiftérico que goza, según creo de dos acciones terapéuticas determinadas, es microbicida, actuando directamente sobre el microbio causa de la gripe, evitando la multiplicación. La segunda acción terapéutica del suero consiste en que aumenta, activa y fortalece las secreciones internas que producen anticuerpos capaces de neutralizar la toxinas eliminadas por el agente»¹⁶. Maestre también destaca los puntos de producción en la Corte: «Tres Centros preparan este maravilloso medicamento: el Instituto de Alfonso XIII, sección dirigida por Francisco Murillo cuyo nombre científico ha traspasado las fronteras»¹⁶; el Laboratorio Municipal dirigido por el Dr. César Chicote, «su nombre científico es más que sobrada garantía de la escrupulosidad y acierto con que él trabaja»¹⁶, y por último, el Instituto Llorente, del que destacaba a sus directores «los hermanos Megías, criados y educados esmeradamente en aquella escuela sueroterápica, culta, cuidadosa y exquisita de nuestro inolvidable D. Vicente Llorente»¹⁶. Maestre también puntualizaba cómo desde Sanidad Militar se elaboraba suero, pero no «tuve ocasión de visitar su gran Laboratorio de Higiene. Afirma, quien ha usado este suero, que sus resultados son excelentes»¹⁶.

Frente a estos postulados, Pittaluga, Marañón y Ruiz Falcó, tras su visita a Francia, destacaban el valor de los sueros antineumocócicos o antiestreptocócicos para tratar las complicaciones de la gripe. «No hemos visto emplear en ninguna parte el suero antidiftérico, tan preconizado en España; [...] los sueros antineumocócicos y anti-estreptocócicos aunque no se pueda considerar tampoco como suero específicos respecto de la infección gripal, es indudable que tienen especificidad respecto a las complicaciones, especificidad que no posee de ningún modo el suero antidiftérico»¹⁴.

Los doctores también recogían los ensayos practicados sobre una vacuna profiláctica, que se encontraba en una fase inicial y «no permiten adelantar la menor impresión sobre este punto»¹⁴. Destacaban cómo los primeros trabajos realizados en el Instituto Pasteur se centraban en una vacuna mixta de neumococo, estreptococo y bacilo de Pfeiffer.

Se daban noticias provenientes de referencias externas que destacaban la utilidad del empleo de la «vacuna bacteriana para combatir el desarrollo y la severidad de la enfermedad, ha sido examinado y se ha reconocido unánimemente que las inyecciones de una vacuna apropiada pueden considerarse como útil en los dos sentidos»¹⁷.

Actitud frente a las instituciones gubernativas

El recrudecimiento epidémico en otoño de 1918 despertó las publicaciones más críticas dirigidas hacia las medidas tomadas por las autoridades gubernativas. Así, el propio Eleizegui, bajo el seudónimo de Dr. Cauterio, mostraba cómo «con la epidemia se está evidenciando lo de siempre, el poco interés que los gobierno presentan en los asuntos sanitarios»¹⁸. En el texto destacaba la labor del Inspector General de Sanidad, Manuel Martín Salazar (1854-1936): «No basta el talento, la autoridad y las excepcionales condiciones de nuestro Inspector general de Sanidad, no son suficientes los derroches de celos de los inspectores provinciales, es que el Estado no presta en esta cuestión toda la actividad debida, y suceden así dos cosas lamentabilísimas, una que no se cumple lo poquísimos que hay bien legislado en asuntos de salud pública, otra, una carencia de material inconcebible»¹⁸.

Inmerso en una campaña de defensa de la clase médica, sus críticas fueron en aumento, y sin la protección de ningún seudónimo, ensalzó la labor sanitaria desempeñada por los facultativos frente a la actividad de los poderes públicos. «Cada día me trae el correo la triste noticia del fallecimiento de un querido compañero que sucumbe a la gripe, adquirida por contagio en el cumplimiento de su deber. [...] ¿Con qué premia el Estado el heroísmo de estos compañeros que mueren por salvar la vida del prójimo? [...] ¡Con nada!»¹⁹.

A su vez, en un marco estrictamente legislativo, el periódico destacó el 10 de febrero de 1919 la noticia por la cual el Ministerio de la Gobernación promulgó el Real Decreto de las disposiciones generales sobre prevención de las enfermedades infecciosas, recogiendo la relación de enfermedades transmisibles que debían ser objeto de declaración obligatoria, entre las que se encontraba la gripe, «siempre que una persona sea atacada de cualquiera de las enfermedades contagiosas [...], el médico de su asistencia, o el jefe de la familia, o quien haga sus veces, tendrá la obligación ineludible de dar parte

del caso al inspector municipal de sanidad correspondiente, dentro de las veinticuatro horas que sigan a la clasificación de la dolencia, y el inspector a su vez a las autoridades sanitarias superiores»²⁰.

A modo de conclusión cabe decir que las 3 ondas epidémicas fueron tratadas con diferente intensidad. Al principio no se plasmó la relevancia epidémica que las cifras de mortalidad evidenciaban. Las referencias se centraron en las zonas más afectadas, como Madrid, Extremadura y Andalucía.

La atención mediática fue acaparada por la segunda oleada, aportando al lector una visión universal de la enfermedad, al reflejar sus consecuencias fuera de nuestras fronteras: en París «la media diaria ha sido de 430 adultos atacados entre el 15 y 25 de octubre [...]»; en Inglaterra, «la epidemia está tomando gran incremento, se han cerrado las escuelas de algunos barrios londinenses [...]»; en Alemania, «la epidemia se extiende por todo el país»²¹. Localizándose en esta ocasión las zonas costeras de la Península como las más castigadas: «Barcelona, León, Oviedo, Salamanca y Santander»²².

A partir de esta fase epidémica y debido al alcance que estaba adquiriendo, las publicaciones canalizaron buena parte de las críticas hacia los poderes políticos haciéndose eco de las diferentes medidas adoptadas, aunque no se pudo concluir en ningún tratamiento específico.

Durante el primer semestre de 1919 aparecieron las primeras referencias a la incidencia de la enfermedad, con noticias que registraban más de «120.000 defunciones producidas por la epidemia desde su comienzo en mayo»²².

El análisis global de las noticias evidencia el papel dinamizador que jugó la pandemia de gripe en los procesos de renovación y reorganización profesional de la ciencia médica. Muestra la incorporación de la investigación bacteriológica en la modernización profesional, además de una gestión administrativa que fue a remolque de los acontecimientos y que sirvió para sensibilizar a las autoridades políticas, sanitarias y a la opinión pública de la necesidad de reformar las condiciones sanitarias vigentes.

Conflicto de intereses

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Echeverría Dávila B. La gripe española. La pandemia de 1918-1919. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas; 1993.
2. Porras Gallo MI. Las vacunas como medio de establecer una profilaxis pública «científica» contra la gripe de 1918-1919. En: Perdiguero Gil E, Vidal Hernández JM, coordinadores. Las vacunas: historia y actualidad. Menorca: Institut Menorquí d'Estudis (IME); 2008. p. 105-22.
3. Porras Gallo MI. Sueros y vacunas en la lucha contra la pandemia de gripe de 1918-1919 en España. Asclepio. 2008; LX-2:261-88.
4. Taubenberger JK, Morens DM. 1918 influenza: The mother of all pandemics. Emerg Infect Dis. 2006;12:15-22.
5. Bernabeu Mestre J, coord. La ciutat davant el contagi Alacant i la grip de 1918-19. Valencia: Generalitat Valenciana; 1991.

6. Porras Gallo MI, Davis RA. The Spanish influenza pandemic of 1918-1919. Perspectives from the Iberian Peninsula and the Americas. Rochester, New York: University of Rochester Press; 2014.
7. Porras Gallo MI. La prensa madrileña de información general ante la epidemia de gripe de 1918-19. *Med Hist (Barc)*. 1995;57:1-16.
8. Ponte Hernando F, Zafra Anta M, Fernández Menéndez JM, Gorrotxategi Gorrotxategi Q, Bassat J, Fernández Teijeiro J. Tal como éramos. En el Centenario del primer Congreso de Pediatría de Palma de Mallorca (1914-2014). *An Pediatr*. 2014;80:404.e1-8.
9. La epidemia reinante. *España Médica*. Núm. 265. 1 de junio de 1918.
10. En la Academia de Medicina. *España Médica*. Núm. 266. 10 de junio de 1918.
11. La Salud Pública. *España Médica*. Núm. 276. 20 de septiembre de 1918.
12. La epidemia de gripe. Opiniones de los maestros. *España Médica*. Núm. 266. 10 de junio de 1918.
13. Botones de fuego. *España Médica*. Núm. 266. 10 de junio de 1918.
14. Sobre el actual estado sanitario de Francia y su identidad con la epidemia gripal en España. Informe de los Doctores Marañón, Pittaluga y Falcó. *España Médica*. Núm. 282. 20 de noviembre de 1918.
15. Epidemia actual de gripe. *España Médica*. Núm. 269. 10 de julio de 1918.
16. Carta abierta. *España Médica*. Núm. 280. 1 de noviembre de 1918.
17. Una vacuna contra la influenza. *España Médica*. Núm. 292. 1 de marzo de 1919.
18. Botones de fuego. *España Médica*. Núm. 278. 10 de octubre de 1918.
19. En favor de los médicos. *España Médica*. Núm. 280. 1 de noviembre de 1918.
20. Ministerio de la Gobernación. *España Médica*. Núm. 290. 10 de febrero de 1919.
21. La epidemia en el extranjero. *España Médica*. Núm. 285. 20 de diciembre de 1918.
22. Estragos de la Epidemia. *España Médica*. Núm. 287. 10 de enero de 1919.