

Tifus en España, 1939-1944

Ya se ha visto en la relación cronológica que el tifus fue en España una afección recurrente a lo largo de los siglos, aunque no alcanzó las proporciones terribles de otros países. En el siglo XIX seguía presente, como acreditó, por ejemplo, el célebre viajero inglés George Henry Borrow¹ (1803-1881) cuando describía en el capítulo XLII de su famosa obra *La Biblia de España* (1843) la muerte de su criado a consecuencia de un “tifus carcelario”.

“Permanecí alrededor de tres semanas en la prisión de Madrid y luego salí libre. Si hubiera albergado algún tipo de orgullo, o sentido algún rencor contra los que me encarcelaron, sin duda habría sido muy gratificante para mis bajas pasiones la manera como me fue devuelta la libertad, pues el gobierno reconoció en un documento que yo fui recluso sin motivos suficientes y no debía sufragar los gastos que ocasionaran este asunto, que fueron considerables. Pero yo no acepté ningún tipo de indemnización.

Desgraciadamente, mi encierro significó la mayor pérdida, por la que no podía ofrecerse ni recibir indemnización. Se trató de la muerte de mi afectuoso y fiel criado vasco Francisco, que habiéndome atendido durante todo el tiempo que duró mi reclusión, se contagió del tifus pestilencial o fiebre de la cárcel, que en aquellos momentos hacía estragos en la prisión de la Corte, y murió pocos días después de mi liberación, durante la noche”.

En una de las cartas que Borrow remitió a la Sociedad Bíblica (junio de 1838), informaba que el cuerpo del sirviente, en el momento de su muerte, “*era una espantosa masa putrefacta y en consecuencia tuvo que ser enterrado instantáneamente en el Campo Santo, el campo común de los muertos, cerca de Madrid. Ojalá Jesucristo lo tenga a su lado en el Gran Día, pues jamás respiró criatura más cariñosa”.*

Si bien durante las últimas décadas del siglo XIX el tifus fue una enfermedad que tendía a reducirse en España, igual que en Europa, los contagios y las muertes siguieron produciéndose con cierta regularidad, y cabe destacar que en el año 1878, María de las Mercedes de Orleans y Borbón, esposa del rey español Alfonso XII (1857-1885), también murió de tifus².

En 1872, Mercedes y su primo, el entonces príncipe Alfonso, hijo de la reina Isabel II, habían iniciado una relación amorosa. A pesar que la madre del futuro rey se oponía a esta relación para que este pudiera casarse con alguna princesa europea, los deseos de Alfonso se impusieron y la boda se celebró el 23 de enero de 1878. Sin embargo, el matrimonio fue breve, pues la joven esposa murió a causa del tifus cinco meses después en el Palacio Real de Madrid (26 de junio de 1878), a la edad de 18 años. Fue enterrada en el Monasterio de El Escorial, pues el panteón real estaba reservado únicamente a las reinas que tuvieran descendencia.

¹ Borrow, un difusor y vendedor ambulante de biblias protestantes, un “colporteur” empleado por la Sociedad Bíblica Británica y Extranjera, viajó por España entre los años 1835 y 1840, residiendo con mayor frecuencia en Madrid. En 1838 sus actividades editoriales fueron perseguidas, los libros secuestrados y “don Jorgito”, como se le conocía popularmente, ingresó en la cárcel y sufrió una leve condena por culpa de una denuncia supuestamente infundada.

² A pesar de que históricamente se dijo que fue el tifus la causa de la muerte de la reina, el historiador contemporáneo Ricardo de la Cierva la identificó con la fiebre tifoidea, provocada por las aguas fecales que contaminaban el suministro del palacio real.

El impacto social que produjo la prematura muerte de la reina, y la pretendida desolación del rey, que abandonó la Corte y se retiró a pasar el duelo en el Palacio Real de Riofrío (Segovia), hizo popular una tonadilla basada en un antiguo romance español, la cual convirtió en mito la historia de amor entre los dos reyes:

“¿Dónde vas, Alfonso XII, / dónde vas, triste de ti? / Voy en busca de Mercedes / que ayer tarde no la vi. / Ya Mercedes está muerta, / muerta está, que yo la ví, / cuatro duques la llevaban por las calles de Madrid. / Su carita era de cera y sus manos, de marfil, / y el velo que la cubría, / de color carmesí. / Sandalias bordadas de oro llevaba en sus lindos pies, / que se las bordó la infanta, / la infanta doña Isabel. / El manto que la envolvía era rico terciopelo, / y en letras de oro decía: / "Ha muerto cara de cielo". / Los caballos de palacio ya no quieren pasear / porque se ha muerto Mercedes y luto quieren llevar. / Los faroles de las calles con gasas negras están, porque se ha muerto Mercedes y luto quieren llevar. / Ya murió la flor de Mayo, / ya murió la flor de Abril, / ya murió la blanca rosa, / rosa de todo Madrid”³.

Alfonso XII no reinaría mucho tiempo más, pues el 25 de noviembre de 1885 murió a los 27 años víctima de la tuberculosis. Fue sucedido en el trono por Alfonso XIII, su hijo póstumo.

Ya en el siglo XX, el doctor Gregorio Marañón (1887-1960), uno de los grandes médicos de la historia española, informaba que el tifus seguía siendo muy frecuente en este país, y fueron especialmente graves las epidemias de 1903, 1906, 1909 y 1913.

Este autor refería que entre 1910-1915, la ciudad de Madrid sufrió unos 19.000 casos. Pero al año siguiente, el brote se cortó rápidamente con medidas efectivas de aislamiento para los pacientes y para sus familiares. El cuadro se inició en uno de los asilos nocturnos destinados a recoger vagabundos en el que, por deficiencias del suministro de carbón, se suspendieron los baños con agua caliente. La mortalidad de la epidemia de Madrid fue de un 10-15% y el pronóstico empeoraba según avanzaba la edad del paciente, considerándose una enfermedad gravísima para los mayores de 50 años.

Estas cifras, sin embargo, son controvertidas y dudosas, y es difícil saber en realidad los casos y muertes sucedidas, más teniendo en cuenta que en muchas ocasiones se confundía la enfermedad o simplemente no trascendía la notificación, a pesar de ser de obligada declaración. Así, por ejemplo, el doctor Primitivo de la Quintana, antiguo Jefe Provincial de Sanidad de Madrid, autor de una obra de referencia titulada *Tifus Exantemático. Etiología, Epidemiología y Profilaxis* (1942), refería cierta información histórica y científica sobre esta enfermedad, e incluía una relación sobre la mortandad producida por el tifus en España y en Madrid, desde el año 1901 a 1936. Sólo se aportaba la tasa de mortalidad, pues los datos españoles no hacían mención de los casos declarados. Este autor suponía que la mortandad afectaba al 15% del total de infectados, un porcentaje muy razonable y probablemente cercano a la realidad.

³ En otras versiones se añadían estrofas diferentes, como la siguiente: *Al entrar en mi palacio, / una sombra negra vi, / cuanto más me retiraba, / más se venía hacia mi, / más se venía hacia mi. / “No temas, Alfonso XII, / ni te asustes, ¡ay de mi!, / que soy tu esposa Mercedes, / que me vengo a despedir, / que me vengo a despedir”*. Y otra más: *Al Escorial la llevaban / y la enterraron allí, / en una caja forrada / de cristal y de marfil. / El paño que la cubría / era azul y carmesí, / con bordones de oro y plata / y claveles más de mil.*

En la tabla siguiente se ofrecen los datos aparecidos en la obra del doctor De la Quintana y se añaden los casos supuestos de infectados, calculados para una tasa de mortalidad del 15%. Los brotes epidémicos más destacados sucedieron en los años 1903, 1904, 1908-1910, 1913 y 1919-1920. Es importante destacar la persistente y grave presencia del tifus en Madrid, que representó una media del 44,89% de las muertes de todo el conjunto nacional⁴.

Año	España (casos supuestos)	España (defunciones)	Madrid (defunciones)	Año	España (casos supuestos)	España (defunciones)	Madrid (defunciones)
1901	853	128	0	1919	1.513	227	9
1902	420	63	2	1920	1.020	153	8
1903	1.227	184	133	1921	487	73	8
1904	2.667	400	322	1922	533	80	55
1905	987	148	108	1923	233	35	6
1906	800	120	47	1924	120	18	4
1907	607	91	21	1925	67	10	0
1908	1.053	158	8	1926	53	8	0
1909	4.773	716	565	1927	113	17	0
1910	2.007	301	126	1928	67	10	0
1911	893	134	8	1929	33	14	1
1912	680	102	6	1930	47	7	1
1913	1.620	243	178	1931	33	5	0
1914	547	82	14	1932	53	8	1
1915	340	51	20	1933	20	3	0
1916	347 ⁵	52	32	1934	13	2	0
1917	453	68	17	1935	20	3	0
1918	487	73	(?)	1936	0	0	0

Totales	25.247	3.787	1.700
----------------	---------------	--------------	--------------

A partir del año 1920 los contagios anuales fueron reduciéndose progresivamente, hasta alcanzar el cero en el año 1936, justo cuando se inició la guerra civil española. Este fue un gravísimo conflicto militar, social y político que se desencadenó tras fracasar el golpe de estado del 17 de julio de 1936 llevado a cabo por una parte del ejército contra el Gobierno de la Segunda República Española, elegido democráticamente. La guerra se daría por terminada el 1 de abril de 1939 con el famoso último parte de guerra, en el que se declaraba la victoria del bando golpista: *“en el día de hoy, cautivo y desarmado el ejército rojo, han alcanzado las tropas nacionales sus últimos objetivos militares. La guerra ha terminado. Burgos, 1º de abril de 1939, año de la victoria. El Generalísimo. Fdo. Francisco Franco Bahamonde”*.

⁴ Este porcentaje medio en Madrid disminuyó notablemente en los años 1919-1920, cuando se produjo un grave brote epidémico en las provincias de Murcia y Granada.

⁵ De la Quintana contaba que el doctor Marañón estudió 143 casos de esta epidemia.

El número de víctimas civiles es aún discutida actualmente, aunque la mayoría de autores aceptan una cifra que oscilaría entre los 500.000 y 1.000.000 de personas. Muchas de estas muertas no fueron debidas a los combates, sino a la represión en forma de ejecuciones sumarias, “paseos”, malnutrición y enfermedades añadidas.

Los “paseos” fueron llevados a cabo en el bando nacional de manera sistemática, por orden de los mandos superiores. En la República se produjeron de forma descontrolada en los momentos en que el Gobierno perdió el dominio de las masas armadas. Estos “paseos” eran realizados por grupos armados que iban a buscar a la gente a sus casas o las cárceles donde se hallaban presos, y bajo el eufemismo de “vamos a dar un paseo”, los llevaban a cualquier carretera o a las tapias del cementerio y los asesinaban a sangre fría. Se calcula que durante los primeros días del alzamiento, unas 50.000 personas que quedaron atrapadas en el bando contrario fueron ejecutadas mediante este sistema.

Los nacionales persiguieron principalmente a sindicalistas, políticos y afectos a la República, tanto de izquierdas como de derechas, mientras que entre los republicanos la represión se dirigió hacia simpatizantes del alzamiento o sospechosos de serlo, y también a sacerdotes de la iglesia católica y a civiles con ideas religiosas afines⁶.

Tras la guerra, la represión franquista se ensañó implacablemente con el bando perdedor, iniciándose una limpieza de la conocida como “España Roja” y de cualquier elemento relacionado con la República, lo que condujo a millares de ciudadanos al exilio, al encarcelamiento, a la marginación y a la miseria.

En esta situación tan precaria de posguerra las medidas higiénicas eran muy escasas y la hambruna generalizada. Se produjo un gran movimiento de población, relacionado por un lado con el traslado de tropas de unas zonas a otras del estado; un continuo traspaso de presos a lo largo de todas las cárceles y campos de concentración del país; retorno de civiles hacia sus poblaciones de origen o emigración hacia otras regiones que les resultaran menos hostiles o vislumbraran mayores posibilidades de prosperar.

En el artículo *Morir de hambre. Autarquía, escasez y enfermedad en la España del primer franquismo*, el historiador Miguel Ángel del Arco (Universidad de Granada) sostenía, igual que otros especialistas de la materia, que la principal causa de la pobreza extrema fue la política económica del régimen, la autarquía, a la cual la dictadura franquista recurrió como algo inevitable para superar las consecuencias de la Guerra Civil y afrontar la carestía que luego generaría la Segunda Guerra Mundial

El modelo económico autárquico aspiraba al autoabastecimiento del país sustituyendo las importaciones por la producción nacional, con lo cual se pretendía lograr una balanza de pagos favorable. Con estos capitales y con la intervención directa del Estado, el fin último no era la independencia económica sino la industrialización de la nación. Sin embargo, el sistema escogido fue un absoluto fracaso y el régimen no comenzó a liberalizar su política económica hasta comienzos de los años cincuenta. La consecuencia fue el estancamiento a todos los niveles y una larga crisis de subsistencia que se evidenciaba por el desabastecimiento, el hambre, la desnutrición, los precios exorbitantes, el racionamiento, las largas colas, y por supuesto, el estraperlo y la corrupción. Además, el favoritismo y el privilegio de algunos fue también una característica de esta política económica autárquica.

⁶ Fueron destruidos alrededor de 20.000 templos. Se saquearon e incendiaron monasterios, iglesias y varias catedrales. Se asesinaron 13 obispos, 4.184 sacerdotes, 263 monjas, 2.365 religiosos y millares de personas vinculadas a asociaciones confesionales o tan sólo católicos practicantes. Ante esta barbarie, la Iglesia confió en los golpistas para defender su causa y “devolver la nación al seno de la Iglesia”.

El embajador inglés Samuel Hoare informaba que en San Sebastián, en agosto de 1939, la situación empeoraba día a día y era imposible obtener harina, arroz o patatas; el azúcar y la carne eran escasos y sólo se podía obtener pan cada cinco días. A finales del mismo año, en Málaga, tampoco era posible surtir de estos productos y otros básicos; las patatas y la carne habían desaparecido de los mercados y los precios se habían incrementado de forma exponencial. La escasez de pan era la principal preocupación de las multitudes, pues dependían de él para sobrevivir. Por ello se formaban “*larguísimas colas esperando toda la noche frente a las puertas de las panaderías*”.

En Trujillo y otras localidades de la provincia de Cáceres, la gente llegó a tal grado de desesperación, que durante meses sólo comieron hierba cocinada con sal. La falta de proteínas, grasas y otras sustancias básicas en la dieta provocaban el debilitamiento y los hacía propensos a las enfermedades⁷.

Mientras el pueblo vivía al borde de la subsistencia y se le pedía un sacrificio por la “autosuficiencia que garantizaría el engrandecimiento de la nación”, a la Alemania nazi, en pago a la ayuda recibida durante la guerra civil, se exportaban en julio de 1940 grandes cantidades de productos agrarios, sobre todo patatas, tomates y frutas.

En teoría, el Gobierno recogía la mayor parte de la producción agrícola, la almacenaba y la repartía entre el pueblo. Pero el racionamiento era insuficiente y los productos más básicos escaseaban o estaban sometidos al mercado negro. En la práctica, no sólo se incurrió en el favoritismo hacia algunos sectores de la población, sino que, en muchas ocasiones, hubo incapacidad a la hora de distribuir los alimentos, bien porque no estaban en condiciones de ser consumidos⁸ o simplemente porque desaparecían y pasaban al mercado negro; y en ello estuvo directamente implicada la burocracia franquista: pequeños almacenistas, agentes del orden civil, funcionarios del Servicio Nacional del trigo, de la Comisaría General de Abastecimientos y Transportes, etc. Y esta política condenada al fracaso, ineficaz y corrupta, siguió aplicándose durante más de una década, debido básicamente a intereses de lucro personal, a la posición de privilegio que ostentaban algunos y porque su carrera profesional dependía de la pervivencia de un organismo de intervención.

En octubre de 1941, el embajador inglés culpaba de la situación a “*los ridículos, incluso criminales, errores cometidos por los ignorantes administradores del régimen*”; contemplaba la escasez como algo forzado y veía el estraperlo como un fenómeno económicamente racional: “*El precio por el que un ganadero debe vender su leche es de 1,90 pesetas el litro. Cuando el comerciante ha pagado el coste del transporte por traer la leche, por ejemplo, a Madrid, debe vender esa leche a algo más de dos pesetas por litro para obtener una legítima ganancia. Sin embargo, el precio oficial al que debe ser vendida la leche en Madrid es de 1,10 pesetas por litro. Entonces, ¿cómo puede ser vendida la leche en Madrid? La respuesta es que es vendida en contrabando, estraperlo, al mayor precio posible, o es aguada en tal cantidad hasta que un litro pueda ser vendido a 1,10 pesetas*”.

⁷ Hay que tener en cuenta que la interacción entre malnutrición y enfermedades infecciosas pasa, sobre todo, por una disminución de las defensas del organismo que estimula el surgimiento, difusión, gravedad y término de la infección. La inadecuada nutrición explicaría una acción negativa sobre una pluralidad de defensas naturales del organismo. Estas comprenden tanto las respuestas específicas del sistema inmunitario con su acción antitóxica, antibacteriana, antiviral, o antiparasitaria, como los llamados factores no específicos de la resistencia ante invasiones bacterianas e infecciones en general.

⁸ En 1940 en Málaga, por ejemplo, fueron lanzadas al mar 50.000 toneladas de arroz y una considerable cantidad de bacalao debido a su avanzado estado de descomposición.

La embajada británica recopilaba testimonios de viajeros horrorizados: *“me pregunto si se creará que la gente está comiendo nada más que bellotas y castañas, e incluso estas son muy escasas y caras”*.

“El hambre es tal que un burro cayó muerto en Campillo (Huelva) el otro día, y la gente comenzó a pelear para conseguir una pieza”.

“En algunas localidades, los pobres famélicos están comiendo perros y gatos, que roban cuando tienen la oportunidad. España es horrible, tan pobre y tan hundida, la gente parece azul y hambrienta”.

Un viajero inglés, el profesor Starkey, describía Madrid en noviembre de 1940: *“lo que me deprime más es el aspecto de la gente pobre, ahora todo ha cambiado. La guerra parece haber roto el corazón de la gente. Hay una atmósfera de resentido sufrimiento, pero en mi opinión, esto es sobre todo debido a la falta de comida. Es muy común ver hombres, mujeres e incluso niños caerse en las calles desmayados por la falta de comida. En algunos lugares uno se queda marcado por escenas de niños muriendo de hambre. No puedo entender por qué no hay una forma mejor de distribuir la comida. Las cartillas de racionamiento no aseguran al pobre lo necesario para mantener juntos el cuerpo y el alma”*.

En 1941, un testimonio portugués hacía extensiva la hambruna a toda España, cuando decía que *“grandes grupos de población se están muriendo de hambre o están al borde de la inanición”*. En Sevilla, un gran número de muertes tenían lugar en los hospitales por malnutrición, pero también había casos certificados de personas que morían por las calles de hambre.

La represión indiscriminada por parte del régimen pretendía tranquilizar los estómagos hambrientos con el miedo y el terror. El político franquista Ramón Serrano Súñer inauguró la tradición del “Nuevo Estado” para justificar la escasez achacándola a la *“criminal prolongación de la guerra por parte de los “rojos” y a las destrucciones de la contienda”*⁹. El propio general Franco no aceptaba ni esa justificación, y debatiendo sobre la situación económica durante un Consejo de Ministros, llegó a afirmar con cinismo que *“las cosas no pueden estar tan mal desde el momento en que a todos los sitios a los que voy se me ofrecen banquetes y encuentro caras sonrientes”*.

El problema de la vivienda, el hacinamiento de parte de la población en cuevas o la extensión del chabolismo daría lugar a una falta extrema de higiene. Paralelamente, la carencia de medicinas o de los más elementales medios médicos sería casi total.

En este contexto tan negativo, las enfermedades encontraron vía libre para actuar: la tuberculosis se convirtió en un terrible azote y un 10% de los maestros de escuela y el 5% de los estudiantes universitarios enfermaron de tisis. Estas dos enfermedades, junto la diarrea, la disentería, la viruela o el tifus fueron la causa de la muerte, entre 1939 y 1945, de unas 200.000 personas.

⁹ Serrano Súñer fue uno de los treinta y cinco altos cargos franquistas imputados por la Audiencia Nacional por los delitos de detención ilegal y crímenes contra la humanidad cometidos en la guerra civil española y durante los primeros años del régimen. No fue procesado al comprobarse su fallecimiento, sucedido en septiembre del año 2003.

El paludismo devastó las provincias de Murcia, Alicante, Jaén, Cáceres y Badajoz. En 1943 se reportaron 400.000 casos y el mosquito *Anopheles* se reproducía libremente ya que en España aún no se comercializaba el DDT¹⁰.

La mortalidad infantil causada por meningitis, disentería, bronquitis y sarampión era muy elevada. En 1941, la diarrea, considerada una enfermedad menor, duplicó en mortalidad infantil a la tuberculosis. Durante los primeros años del franquismo nacían muertos cuatro niños de cada cien, y 142 por cada 1.000 nacidos morían antes de cumplir el primer año, unas cifras que no se conocían desde el año 1923, cuando la tasa infantil alcanzó el 148 por mil.

Los piojos, los chinches, la sarna, la tiña y las enfermedades venéreas infestaban barrios enteros de las grandes ciudades. El nivel sanitario del país disminuyó en tal magnitud que las enfermedades infecciosas alcanzaron un exagerado protagonismo en los años posteriores a la guerra civil, incrementado su porcentaje entre la totalidad de las muertes. En 1939 supusieron el 34,06%; el 35,36% en 1940 y el 36,38% en 1941.

Todas estas condiciones generadas por la miseria, hacinamiento, escasa higiene y sobre todo desnutrición generalizada fueron factores que aumentaron exponencialmente el riesgo que apareciera un brote tífico¹¹. Y efectivamente, a partir del mes de marzo de 1939 se inició una severa epidemia, conocida popularmente como “el piojo verde”¹², que entre 1939-1943 afectó a miles de personas.

En este momento de grave crisis sanitaria, como puede leerse en un artículo de Isabel Jiménez Lucena, Profesora Titular de Historia de la Ciencia de la Universidad de Málaga, publicado en la revista *Dynamis*¹³ (1994), “*los que ocuparon el poder pretendieron exaltar la imagen de la “Nueva España”, procurando que la desfavorable coyuntura sanitaria no enturbiara la visión triunfalista que se quería proyectar con retórica imperialista y racial.*”

¹⁰ El DDT, o dicloro-difenil-tricloroetano fue considerado al principio un secreto militar al que se le dio el nombre en clave de G4. En 1944, como veremos en el artículo siguiente, las tropas usaron el DDT para detener un brote de tifus en la recién tomada ciudad de Nápoles. Este “polvo excelente”, como lo calificó Winston Churchill, estuvo destinado a salvar millones de vidas humanas porque mataba a diversos insectos portadores de enfermedades, como mosquitos, piojos y pulgas. En España se utilizó ampliamente como plaguicida a partir de mediados de la década de 1950, pero como se ha explicado en el capítulo dedicado a la pulga, su uso fue prohibido en Estados Unidos en 1972 y más tarde en España, en 1977.

¹¹ La Misión Rockefeller había realizado detalladas investigaciones sobre las condiciones de centenares de familias pobres españolas y los resultados fueron abrumadores: los adultos sólo disponían de entre un tercio y un cuarto de las calorías diarias necesarias; y los niños, un quinto. Según sus conclusiones, las clases más desfavorecidas se convertirían en “carne de cañón” ante el tifus.

¹² La denominación popular de “piojo verde” parece ser que fue debida a una confusión a la hora de informar a la población sobre su prevención. En Cádiz, en febrero de 1943, fue publicado en un medio de prensa la siguiente conversación, un tanto jocosa, entre un médico y la madre de un empleado, en la que el primero informaba a la segunda sobre las medidas que debía tomar:

-Dígame señora.

-¡Ay, míreme usted al niño, que a mí me da cosa!

-¿Qué le pasa al niño?

-Que no deja de rascarse y me han dicho que puede ser el piojo verde.

- Señora, el piojo verde no existe. Los piojos son de color gris amarillento y en algún caso, cuando están llenos de sangre, rojos.

-¡Ay, Dios mío, que asco! ¿Y entonces, lo de verde?

-Es que durante la guerra civil, según me contaron, hicieron unos carteles para prevenir la pediculosis y quien pintó el piojo lo hizo de verde.

¹³ *El tifus exantemático de la posguerra española* (1994).

Por ello, un rasgo sobresaliente en el inicio del brote epidémico exantemático fue el intento de retrasar el reconocimiento de su existencia, en un empeño por ocultar las miserias del país, pues las autoridades pretendían dar una imagen sana, fuerte y limpia de la Patria que gobernaban, frente a la parte enferma, débil y sucia a la que habían derrotado”. Así, las razones por las que se adoptó la actitud de silencio fueron claramente expuestas por el entonces Director General de Sanidad, el doctor José Alberto Palanca y Martínez-Fortún (1888-1973): “nosotros tenemos la obligación de causar con nuestras medidas el menor trastorno posible al país, excusándole de sobresaltos, molestias exteriores y hasta campañas políticas interiores. Por esta razón hemos silenciado en lo posible las epidemias de Granada y Sevilla y la primera de Madrid”.

Para los franquistas, según apunta Isabel Jiménez, todos los males en la inmediata posguerra tenían su origen en la “España Roja”, mientras que las fuerzas vencedoras en la cruzada constituían las “fuerzas del bien”. Así, como publicaba el diario *Arriba* el 4 de agosto de 1939, “*todo delito cualquiera que sea su carácter corresponde a una complejión roja y marxista del agente comisor*”. Los “rojos” también crearon las dificultades económicas y desde la Vicesecretaría de Educación Popular aún se tuvo el valor de afirmar que “*fue el “Nuevo Estado” el que consiguió poner fin a los estragos del hambre, dolor y desamparo que tras de sí dejaron como trágica estela las turbas antinacionales*”.

En un discurso leído en la Real Academia de Medicina de Madrid (*Las epidemias de la posguerra*, 28 de marzo de 1943), el doctor Palanca refería que el tifus se originó en la zona republicana, pues “*durante nuestra guerra toda la faja costera del norte de África era un vivero de tifus exantemático y no se puede olvidar que de estas regiones venían constantemente voluntarios a engrosar nuestras filas, aunque, a decir verdad, jamás nos trajeron un solo caso de la enfermedad. Además, en la zona “nacional” faltaba una población con el suficiente grado de receptividad para que entre ella se propagase fácilmente el contagio. Pero además, es muy probable que los sufrimientos morales y materiales padecidos durante los años de guerra en zona roja determinaran la aparición de la epidemia*”.

La prensa madrileña de la época escribía que “*como es sabido, el piojo verde, y por tanto el tifus exantemático, encuentra un auxiliar poderosísimo para su fomentación en la suciedad. Ataca principalmente a los organismos débiles, pero su conducto de difusión radica en la falta de aseo de muchos individuos*”. Incidiendo en este comentario, en el artículo “*Higiene personal*” publicado en el diario *Sur* (24 de febrero de 1942), se afirmaba que las conductas higiénicas nada tenían que ver con las carencias materiales del momento, puesto que “*no es verdad que la falta de limpieza se deba a las dificultades en el suministro de jabón, porque el que es limpio lo es con jabón o sin él*”. Sin embargo, la situación era tan extrema que incluso el gobierno inglés acordó el envío a España de “*25.000 toneladas de material para fabricar jabón, a pesar de que España está exportando considerables cantidades de aceite de oliva al enemigo*”. El régimen de Franco exportaba aceite a Alemania, reflejando la opción deliberada por ayudar a las potencias del eje en lugar de asegurar la mera supervivencia de sus ciudadanos.

La situación epidémica fue utilizada para hacer lícitas las actuaciones autoritarias y pudieran adoptarse medidas coercitivas. Por tanto, a aquellos que carecían de la formación sanitaria que daba “*esa sensibilidad especial que obliga a rechazar lo malo y a lanzarse en pos de lo bueno*” habría que tratarlos, en palabras de Franco, “*con la razón de la fuerza para conseguir salvar a España y darle días de grandeza*” (discurso ante el Instituto Nacional de Previsión, 27 de marzo de 1942).

Los resultados de estas campañas fueron descritos por la prensa madrileña en febrero de 1942: *“el año pasado se insistió sobre el aseo personal; fueron recogidos algunos tipos de mendigos repugnantes, supervivientes de la época en que la mendicidad era una especie de industria; se raparon centenares de cabezas masculinas e incluso femeninas¹⁴; este año, con carácter preventivo, se está llevando a cabo en Madrid una tenaz campaña contra la suciedad y en pos del aseo individual en particular. Por de pronto, han desaparecido de la circulación aquellos tipos malolientes y repugnantes por su desaseo que antes invadían calles y plazas y hasta las plataformas de tranvías y metropolitanos. También ha desaparecido la plaga de chiquillos repugnantes que infestaban en años anteriores las terrazas de los cafés y los vestíbulos de teatros y cines”*.

Según el doctor De la Quintana, *“nueve días después de terminada la guerra, el 8 de abril de 1939, coincidiendo con la entrada de las tropas franquistas en Madrid, se notificó en esta ciudad el primer caso de tifus”*. Según él, no hubo constancia que durante el primer trimestre del año se hubiera presentado esta enfermedad en la ciudad, y en realidad los primeros afectados fueron gentes recién llegadas a la capital del estado, en su mayoría procedentes del centro y sudoeste de la península, principalmente de las provincias de Murcia y Valencia. Y esto no sería de extrañar, pues según el doctor Palanca, *“el caso de Valencia fue curiosísimo: recién terminada la guerra, hubo pueblos de la provincia de Córdoba, sobre todo Bélmez y Pueblo Nuevo del Terrible, que resolvieron su problema de paro de una manera muy simplista: a cada obrero le entregaron un billete de tren y 100 pesetas, pero con la condición de que no volviesen por allí. La mayoría se dirigieron a Valencia, ocupando las casas destruidas por la guerra en la zona del Grao. Como era lógico, fue entre esta población, sucia, mal alimentada y peor albergada, donde surgió el tifus”*.

De la Quintana refería que durante el año 1939 fueron identificados un total de 57 tíficos, de los cuales murieron 7 (tasa de mortalidad del 12,3%). La cronología de los casos fue la siguiente: 1 en marzo; 12 en abril; 26 en mayo; 6 en junio; 4 en julio; 5 en agosto; 1 en septiembre; 1 en octubre y 1 en diciembre.

Sin embargo, los datos aportados por este doctor español no se corresponden con los recibidos por el Comité Sanitario de la Sociedad de las Naciones, que a partir del año 1926 fue publicando los famosos boletines semanales, los *Weekly Epidemiological Record*, en los que se reportaba información sistemática sobre todos los casos de enfermedades epidémicas declaradas en el mundo. Según este Organismo, durante el año 1939 se produjeron en España un total de 71 casos. Los primeros en el mes de abril y los últimos entre el 4 de noviembre y el 26 de diciembre, cuando fueron contagiadas 23 personas, la inmensa mayoría de ellas en la cárcel de Salamanca. En este centro penitenciario se produjo una gran tasa de mortalidad entre los reclusos, el 47,62%, pues murieron 10 de ellos sobre los 21 casos detectados.

Cabe añadir que aunque el tifus era una enfermedad de declaración obligada, hubo muchos casos que no llegaron a notificarse, pues la situación de algunos enfermos no fue conocida por los sanitarios ya que no recibieron ningún tipo de asistencia médica. Por tanto, los casos reales fueron muy superiores, quizás el triple de los que constan en los registros oficiales.

¹⁴ En los momentos inmediatos del final de la contienda civil se había practicado el rapado de cabeza, principalmente entre las mujeres, para señalar a los perdedores. Y las prostitutas que hacían la carrera en los portales también eran rapadas, siendo conocidas como “pelonas”.

Por otro lado, la desorganización administrativa que conllevó la sustitución de un régimen político por otro, que tuvo un carácter brusco y violento, fue total. Y en el tiempo que duró este proceso se produjo una cierta irregularidad en la producción de documentación, controlada y administrada por los vencedores de la contienda: la manipulación de la información fue uno de los mecanismos utilizados por el régimen franquista para la producción de sus “verdades”.

En el caso de la epidemia de tifus, no debe extrañar que se pretendiera reducir la incidencia de la misma para no ofrecer al exterior una imagen de país pobre y atrasado. Si no podía ocultarse completamente debido a su evidencia, sí podía ponerse todo el empeño en minimizar su importancia. Así, el doctor Palanca declaró en 1941 que *“la existencia de algunos casos de tifus exantemático en Madrid y en algunas provincias españolas ha determinado vivísima alarma en la capital de nuestro país y ha sido la causa de noticias exageradas acerca de nuestra situación sanitaria”*.

En realidad, durante estos años, sobre todo 1942, se publicaron diversas obras sobre la materia, básicamente con la intención de difundir entre la población las particularidades de la enfermedad, las características del transmisor y la manera como desparasitarse o tratar médicamente la afección. Sin embargo, en muchas de ellas no se hace la más mínima mención a la grave epidemia que sufría el país ni a la cantidad de afectados y muertos por la misma. Incluso hoy en día es difícil obtener información mínimamente detallada sobre este episodio y las alusiones son muy escasas e indirectas.

Afortunadamente, los casos de tifus fueron reduciéndose y a finales de 1939 se dio por concluido el brote. Durante el año siguiente, 1940, únicamente se reportaron 3 casos, aunque parece ser que hubo más. Según Isabel Jiménez, durante ese año, aunque no se notificaran oficialmente, en una investigación epidemiológica posterior fueron descubiertos diversos contagios. Así, en octubre se detectaron 6 casos; 13 en noviembre y 22 en diciembre.

En el año 1941 volvió a reproducirse el brote, y esta vez revistió una extrema gravedad. Se inició a primeros de enero en Murcia y poco después, en febrero, fue detectado en las cárceles de Madrid. El movimiento y traslado de presos hizo que se extendiera rápidamente a otras prisiones, tomando gran importancia en las andaluzas de Almería, Granada, Málaga y Sevilla.

El tifus, desgraciadamente, no quedó circunscrito a las cárceles y se extendió entre la población civil. El 2 de abril de 1941, el embajador Samuel Hoare informaba de la aparición de una virulenta epidemia de tifus en Madrid, que causaba una gran preocupación al Gobierno debido a la total carencia de medios para combatirla: *“los desinfectantes de cualquier clase están escaseando; incluso los suministros de jabón están acabándose y las fábricas que debieran producirlo cierran por falta de materia prima”*. Constataba la existencia de 1.800 casos, con un incremento diario de 23 nuevos afectados y una tasa de mortalidad *“excepcionalmente alta”*.

Días después, Hoare visitó personalmente a un alto cargo responsable de la situación sanitaria y constató que la epidemia de tifus no se constreñía a la capital sino que se extendía como la pólvora. Ya se contabilizaban alrededor de 500 casos en todo el país, y excepto Madrid, todos los contagios se concentraban en Andalucía y el Levante sur, aunque también se produjo una infección aislada en Lugo.

Según el Comité Sanitario de la Sociedad de las Naciones, entre el 1 de enero y el 31 de mayo de 1941 se produjeron en total 2.869 casos (media de 159 semanales) y 417 muertes, una tasa de letalidad del 14,53%¹⁵. A partir de ese momento se produjo el acmé o pico de mayor intensidad de la epidemia: entre el 1 de junio y el 9 de agosto fueron contagiadas 3.300 personas (media de 330 semanales) y murieron 595, aumentando la tasa de mortalidad hasta el 18,03%.

El día 10 de julio, desde el Consulado inglés de Málaga, una de las provincias más afectadas, se informaba que la epidemia de tifus no mostraba signos de disminuir, pero a pesar del peligro de contagio en una población famélica, *“las corridas de toros todavía están teniendo lugar y no se ha dado ningún paso para cerrar cines u otros lugares donde las multitudes se reúnen”*. Tampoco se suspendieron las procesiones de Semana Santa; antes al contrario, se retrasó el reconocimiento de la presencia de la epidemia en la ciudad hasta pasadas las fiestas, y el alcalde manifestó que *“no se había dado publicidad a la aparición de la “terrible enfermedad” para no perjudicar los intereses económicos malagueños”*.

En el Consulado se comentaba que la situación era crítica y aunque se esperaba que la epidemia cesaría con los calores del verano, en Málaga ya se habían contabilizado 4.000 casos y cada semana se reportaban otros 100. La Sociedad de Naciones, en cambio, sólo publicó la declaración en Málaga de 1.060 casos y 148 muertos para todo el año 1941.

Isabel Jiménez refiere en su obra *El tifus en la Málaga de la posguerra* (1990) que el incremento de la mortalidad general en esta ciudad pasó de una tasa de 18,8 muertes por mil habitantes en 1940, a 27,3 por mil en 1941. Y añade una tabla en donde calcula que entre los meses de abril y agosto de este año, los de máxima actividad, murieron 436 personas. Por tanto, los casos totales de contagiados por tifus podría haber alcanzado la cifra de 2.900, prácticamente el triple de lo publicado por la Sociedad de Naciones y 1.000 casos menos que la previsión efectuada desde el Consulado inglés.

El tifus apareció en ciudades donde se pensaba que ya estaba erradicada la enfermedad, e incidió con gran dureza en Madrid, Andalucía y el Levante sur, siendo afectadas especialmente las provincias de Málaga, Sevilla, Granada, Cádiz, Almería, Córdoba, Murcia y Valencia. El peligro no tocaba a su fin y las predicciones auguraban que con la llegada del otoño y el invierno, la epidemia alcanzaría proporciones internacionales.

Sin embargo, a partir de la semana del 13 al 19 de julio los casos empezaron a menguar, hasta declararse únicamente 39 en la semana del 7 al 13 de diciembre. Siempre según el Comité Sanitario, como puede verse en la tabla de la página siguiente, durante el año 1941 fueron declarados en España 7.353 casos y 1.067 muertes (se incluyen también las provincias norteafricanas de Ceuta y Melilla), con una letalidad global del 14,51%.

¹⁵ A estos datos habría que añadir la mortandad de dos semanas, del 2 al 15 de marzo, que no fueron reportadas. Según De la Quintana, que sólo informaba en su obra hasta el día 31 de mayo, la totalidad de casos confirmados se elevaban a 3.219 y 598 defunciones (1.221 casos / 196 muertes pertenecientes únicamente a Madrid), 492 / 75 más que los reportados por la Sociedad de Naciones.

Casos declarados y defunciones producidas durante el año 1941
(según el Comité Sanitario de la Sociedad de las Naciones)

Provincia	Casos declarados	Defunciones producidas	% defunciones	Provincia	Casos declarados	Defunciones producidas	% defunciones
Álava	87	7	8,05	Logroño	1	0	0,00
Albacete	5	0	0,00	Lugo	8	3	37,50
Alicante	21	2	0,00	Madrid	2.226	198	8,89
Almería	355	51	14,37	Málaga	1.060	148	13,96
Ávila	39	3	7,69	Melilla	248	75	30,24
Badajoz	20	3	15,00	Murcia	286	51	17,83
Baleares	2	0	0,00	Palencia	35	10	28,57
Barcelona	11	4	36,36	Pamplona	1	0	0,00
Burgos	14	9	64,29	Santander	1	0	100,00
Cádiz	569	52	9,14	Segovia	2	0	0,00
Ceuta	104	31	29,81	Sevilla	907	156	17,20
Ciudad Real	130	11	8,46	Teruel	3	0	0,00
Córdoba	267	48	17,98	Toledo	3	0	0,00
Cuenca	31	1	3,23	Valencia	262	48	18,32
Granada	577	139	24,09	Valladolid	4	0	0,00
Huelva	20	5	25,00	Vizcaya	2	1	50,00
Jaén	21	4	19,05	Zamora	1	0	0,00
León	29	2	6,90	Zaragoza	1	0	0,00

Totales	7.353	1.067	14,51
---------	-------	-------	-------

El año 1942 se inició con los peores presagios, pues en la primera semana de enero se reportaban 162 casos; 173 en la segunda, 219 en la tercera y 283 en la cuarta. En total, 837 casos y 132 muertos, infinitamente más que durante el mismo periodo del año anterior, cuando se iniciaba la epidemia y sólo se habían detectado 3 casos.

Sin embargo, las previsiones más oscuras no se cumplieron. En realidad, a diferencia de la epidemia del año anterior, el acmé del brote de 1942 se situó entre los meses de enero a marzo (3.602 casos y 531 muertes). Pero a partir de abril los casos se redujeron muy notablemente y desde el mes de julio hasta diciembre prácticamente no se detectaron casos de contagio. En total se reportaron 4.102 casos y se produjeron 571 muertes, lo que supuso un porcentaje de letalidad del 19,92%.

Como puede apreciarse en la tabla de la página siguiente, las provincias más afectadas fueron la de Madrid y algunas de Andalucía, especialmente Cádiz y en menor medida Córdoba, Sevilla y Almería, donde se registraron muchos menos casos que en el año anterior. Cabe destacar finalmente, que las cuatro provincias de Cataluña se vieron afectadas por este brote epidémico, que tuvo una grave incidencia en Barcelona, donde se reportaron 894 casos y 195 muertes, una altísima letalidad del 21,81%.

Casos declarados y defunciones producidas durante el año 1942
(según el Comité Sanitario de la Sociedad de las Naciones)

Provincia	Casos declarados	Defunciones producidas	% defunciones	Provincia	Casos declarados	Defunciones producidas	% defunciones
Albacete	6	0	0,00	La Coruña	4	0	0,00
Alicante	44	3	6,82	Las Palmas	1	0	0,00
Almería	142	11	7,75	Lleida	6	2	33,33
Badajoz	13	2	15,38	Madrid	1.285	144	11,21
Baleares	2	0	0,00	Málaga	120	26	21,67
Barcelona	894	195	21,81	Melilla	4	3	75,00
Burgos	1	0	0,00	Murcia	16	3	18,75
Cádiz	708	88	12,43	Pamplona	3	0	0,00
Ciudad Real	12	1	8,33	Salamanca	2	2	100,00
Córdoba	209	32	15,31	Sevilla	171	17	9,94
Cuenca	3	0	0,00	Tarragona	15	1	6,67
Girona	7	1	14,29	Toledo	37	5	13,51
Granada	40	4	10,00	Valencia	87	8	9,20
Huelva	49	12	24,49	Valladolid	41	5	12,20
Huesca	1	0	0,00	Vizcaya	2	0	0,00
Jaén	6	1	16,67	Zaragoza	20	3	15,00

Totales	3.951	569	14,40
---------	-------	-----	-------

En 1943 siguieron reportándose casos de tifus para las mismas provincias que en el año anterior y prácticamente durante todas las semanas del año, aunque la intensidad de la epidemia fue mucho menor, y según el Comité Sanitario fueron declarados 656 casos y 110 muertes, con una tasa de mortalidad del 16,77%.

En 1944 también se sufrió tifus, pero la incidencia fue aún más leve, detectándose episodios típicos desde el mes de enero hasta mediados de octubre. Se reportaron en total 456 casos y 85 muertes, una tasa de mortalidad del 18,64%. Pero en realidad, la importancia de la epidemia quedó circunscrita a la provincia de Valladolid, donde se declararon 183 casos y murieron 44 personas, lo que significó una altísima letalidad del 24,04%. A partir de este momento, los casos de tifus fueron muy puntuales, aunque siguieron produciéndose hasta los primeros años de la década de 1950. La erradicación completa del tifus en España no se produjo hasta el año 1960.

Entre abril de 1939 y octubre de 1944 fueron reportados un total de 12.490 casos y 1.843 muertes (letalidad del 14,76%). Aunque probablemente estas cifras deberíamos multiplicarlas por tres para tener una idea más aproximada de lo que significó el brote durante estos seis años: alrededor de 37.000 casos y 5.500 muertos¹⁶.

¹⁶ Está aceptado que en el Hospital del Rey de Madrid, actual Hospital Carlos III, fueron atendidos casi 4.000 enfermos de tifus; en cambio, la Sociedad de Naciones notificó que en el total de Madrid se produjeron alrededor de 3.800 casos. Teniendo en cuenta que este era el hospital de referencia, pero que existían en la capital al menos otros seis centros hospitalarios que atendieron a los típicos, es lógico pensar que las cifras oficiales quedaron muy lejos de las reales.