



## EL PRIMER BROTE DE LEGIONELLA DE EUROPA OCURRIÓ EN ESPAÑA

ESPECIAL 50º ANIVERSARIO DEL DESCUBRIMIENTO DE LA LEGIONELLA

**Dr. Juan Ángel Ferrer Azcona.**  
**Área de Prevención de Legionella. MICROSERVICES**  
**Julio 2026**

## ESPECIAL 50º ANIVERSARIO DEL DESCUBRIMIENTO DE LA LEGIONELLA

### EL PRIMER BROTE DE LEGIONELLA DE EUROPA OCURRIÓ EN ESPAÑA

*“El turismo, es un gran invento”* era el título de una película de comedia de sol y playa rodada en 1968 por Pedro Lazaga, con el protagonismo indiscutible de Paco Martínez Soria y José Luis López Vázquez. Con el argumento del boom de la construcción en España durante los años 60 en el litoral mediterráneo, mostraba el deseo de una España rural y atávica para transformarse en un país moderno y abierto al desarrollismo gracias a las divisas que aportaba el turismo internacional.

Pequeños pueblos pesqueros, como Benidorm, vivieron una gran expansión hotelera y urbana. En menos de una década, se construyeron edificios que sumaron 20.000 camas en esta población alicantina que comenzaba a ser un referente turístico europeo. Había una gran demanda nacional e internacional y muchos querían viajar a la que se convertiría con los años en la capital turística por excelencia.

Fue entonces cuando muchas familias del municipio, compañías hoteleras de Cataluña y tour operadores británicos apostaron por el turismo para alzar grandes hoteles que se unirían a los más pioneros que lo habían hecho años antes como hostales y fondas.

El ayuntamiento había emprendido [numerosas acciones publicitarias](#) y de promoción del turismo a fin de atraer el mayor número posible de turistas. Para ello, emulando a otras zonas turísticas europeas, basó su campaña principalmente en el [Festival Internacional de la Canción de Benidorm](#), de la mano de su alcalde Pedro Zaragoza Orts.

Su décimo quinta edición se celebraba los días 15 al 17 de julio de 1973 y el cordobés Emilio José obtuvo el primer premio con una de las canciones más famosas que han alcanzado la Sirenita de Oro en Benidorm: Soledad.



Momento de la 15ª Edición del Festival de Benidorm.1973



Disco Single de Soledad de Emilio José, ganador del Festival



**Turistas británicos en Benidorm. 1971**



**Promoción turística de Benidorm en Laponia. 1965**

Y es en esa época de expansión social y económica es cuando surgen algunos problemas sanitarios entre los visitantes y turistas. Todo empezó un mes de julio de 1973, tres años antes del brote de enfermedad del legionario de Philadelphia. El mes de julio de ese año Benidorm registraba unas temperaturas de más 30 °C y escasa nubosidad con llovizna en los primeros días.

En ese verano, cuando miles de turistas británicos disfrutaban sus vacaciones en Benidorm y también en un recién estrenado hotel en 1971 donde ocurriría el primer brote conocido de neumonía por Legionella descrito en España y Europa.

El hotel había sido construido por empresarios catalanes de Gerona que, animados por los tours operadores británicos, decidieron hacer una importante inversión con varios hoteles más en el destino turístico emergente de Benidorm. En 1968, empezaron con la construcción del hotel, que fue y sigue siendo una verdadera referencia del turismo de sol y playa británico de.

Su ubicación era una zona húmeda, con charcas y salitrosa denominada el Saladar de Benidorm, que pasó de ser un suelo de terrenos agrícolas pobres e inundables en épocas de fuertes lluvias a convertirse en eje de la gran expansión urbanística. Con 12 plantas de alojamiento para 400 habitaciones y cuatro para salones, cocinas, comedores y recepción, era un edificio esbelto y moderno. Estaba construido en una amplia parcela que incluía varias piscinas, zona de cafetería y una “sala de fiestas” donde se ofrecían los mejores espectáculos repletos de arte flamenco y tipismo español.

Alrededor del hotel, en aquel entonces, no había más que áridos campos de olivos y algarrobos, junto con las estructuras de otros edificios en construcción. Era la típica foto del momento en tantas zonas turísticas: la coexistencia entre el desarrollo y una agricultura de supervivencia.



**Imágenes de Benidorm Playa de Levante - Rincón de Loix. 1973.**

De forma sorprendente, un 24 de julio de 1973, el equipo médico del [aeropuerto de Abbotsinch](#), en Glasgow, alertado por el piloto, informó a las autoridades sanitarias que un hombre procedente de Benidorm y del aeropuerto de Alicante estaba muy grave. La situación se desbordó cuando al aterrizar el avión se comprobó que el turista escocés, de 54 años, había fallecido dentro de la aeronave.

El turista (Mr. John Ross), vivía en Bank Road, Carmyle, Lanarkshire, al sur de Escocia y trabajaba como soldador eléctrico. Tenía una historia médica de obesidad y bronquitis crónica. El 16 de julio había empezado con vómitos, diarrea y confusión mental. Durante el vuelo a Glasgow, se volvió cada vez más disneico, perdió el conocimiento 30 minutos antes de que el avión aterrizara y se descubrió que había muerto al llegar a Glasgow. Tenía antecedentes de obesidad y con dieta había perdido unos 7 kg de peso antes del viaje. También sufría de bronquitis crónica.

En la autopsia, ambos pulmones estaban edematosos y presentaba una neumonía en el lóbulo inferior izquierdo junto con hallazgos de bronquitis crónica. En la semana siguiente, otros dos turistas procedentes del mismo hotel también fallecieron.

Su esposa la Sra. Elizabeth Ross también adquirió la neumonía y tras ser hospitalizada salió de alta el 3 de agosto de 1973 del Hospital de Strathclyde, Motherwell. Un portavoz del centro advirtió que *"La Sra. Ross se ha recuperado muy bien. La enfermedad es todavía un gran misterio, pero se le ha tratado con antibióticos y respondió bien a ellos"*.

El segundo hombre fallecido (Mr. Aitkn Law) de Gartshore, Crescent, Twechar, Dunbartonshire murió en el hospital Law, Carluke, de Lanarkshire el 26 de julio. Tenía 62 años y trabajaba en una planta de acero en Motherwell, Lanarkshire. Mientras estaba en Benidorm, se quejó de debilidad y falta de apetito a partir del 18 de julio. Días después, el 22 de julio, desarrolló diarrea, que cesó al día siguiente.

Aunque todavía estaba muy débil, pudo subir al avión el 24 de julio, pero notó que se desorientaba progresivamente. Después de su regreso, tuvo disnea, cianosis y neumonía.

Fue ingresado en el hospital el 26 de julio, pero a pesar del tratamiento con cefaloridina y esteroides, murió a los pocos días el 1 de agosto de 1973. Tenía antecedentes de anemia perniciosa, diagnosticada el año anterior y fue tratado con transfusión de sangre, ácido fólico y cianocobalamina.

Su esposa había notado que anteriormente estaba disneico y fatigado con el esfuerzo y tenía una tos crónica. Fumaba más de 20 cigarrillos al día. En el estudio post mortem, ambos pulmones tenían consolidaciones por neumonía y también tenía evidencia de bronquitis crónica y enfisema, junto con un infarto cerebral antiguo, pero esto último se consideró intrascendente.



Fotos de Mr. Aitkn Law, con su esposa y su nieto. (Cedidas por su nieto J.S. Burns)

El 1 de agosto falleció un tercer cliente del hotel (Mr. William Irvine) de Motherwell, en el Hospital Ruchill, de Glasgow. Era un hombre de 50 años, minero también de Lanarkshire, que empezó el 19 de julio con diarrea, fiebre y debilidad.

Cinco días después desarrolló delirio, tos y disnea. Fue ingresado en el Hospital el 27 de julio, donde se le diagnosticó neumonía en el lóbulo inferior derecho. Fue tratado con esteroides y varios antibióticos (ampicilina, cloxacilina y gentamicina), pero se deterioró y murió cinco días después del ingreso.

Tenía diabetes mellitus tratada con clorpropamida y un mes antes de su enfermedad terminal, tuvo una infección respiratoria que requirió tratamiento con tetraciclina. En el estudio post mortem tenía neumonía de casi todo el pulmón derecho.

Los tres fallecieron con fiebre, tos, delirio y desorientación, insuficiencia respiratoria y neumonía. Los tres eran mayores de 50 años, trabajaban en empleos de industria contaminante y habían estado de viaje en el mismo hotel de Benidorm. El brote causó finalmente 86 personas con enfermedades respiratorias sugerentes de neumonía, nueve hospitalizados y tres fallecidos.

En ese momento, Dan Reid era especialista en enfermedades infecciosas del Hospital Ruchill, de Glasgow. Con los turistas fallecidos, Reid tuvo que acortar sus vacaciones para hacerse cargo de la situación en el aeropuerto. Posteriormente, describía aquel drama: *"La muerte de un hombre en un avión procedente de España poco antes de llegar a Glasgow y la de dos compañeros de viaje un poco después podrían ser un buen comienzo para una novela de Agatha Christie o John Le Carre"*.



## **La investigación del brote.**

En el viaje, organizado por el gran tour operador británico Thomson Sky Tours, viajaban 189 personas, mayoritariamente de Escocia y una pequeña proporción de otras zonas de Reino Unido. Salieron del aeropuerto de Glasgow el día 14 de julio y casi todos se alojaron en el mismo hotel de Benidorm.

Durante la estancia, según la encuesta que se hizo a 252 clientes, 164 personas se pusieron enfermas, y aunque la mayoría ( 26 % ) tenían molestias digestivas, un 20 % tenían trastornos respiratorios y otro 14 % tenían alteraciones digestivas y respiratorias. Ello podría indicar que la higiene alimentaria y el nivel de cloración del agua del hotel podrían no ser los más adecuados. No había ningún dato sugerente en la distribución de los enfermos entre las habitaciones del hotel ni tampoco en el día de inicio de los síntomas, por lo que debía tratarse de una afección global de los clientes.

Entre los clientes de otros tres hoteles de Benidorm que también se investigaron, se encontró que había un elevado número de clientes con infecciones alimentarias ( 32 % ), pero solo un 7 % referían en las encuestas tener alteraciones respiratorias.

También se investigó el avión de ida, un Boeing 737 estrenado recientemente, pero sus sistemas de calefacción, refrigeración y presurización eran muy efectivos. Era habitual la temperatura de la cabina a unos 18 °C antes del despegue y aumentaba gradualmente a 21 °C durante el vuelo. Se descartó de la misma manera la implicación de animales, pájaros o artrópodos ni de otros tóxicos en el brote de la enfermedad.

En los análisis, no se pudo demostrar qué tipo de infección o intoxicación habían padecido. Se pensó como hipótesis en una intoxicación por las bebidas del bar y se inmovilizaron, pero no se encontró metanol, insecticidas organofosforados, paraquat ni otros tóxicos.

Las extensas investigaciones microbiológicas y toxicológicas no lograron encontrar una causa. Incluso las bebidas alcohólicas servidas en el bar del hotel se analizaron en la Universidad de Strathclyde para detectar algún tóxico, pero los resultados fueron negativos.

Finalmente, la investigación de 1973 había concluido que el estrés en los viajeros no experimentados de las vacaciones en el extranjero, junto con la comida diferente, el exceso de alcohol y el sol, y los factores médicos predisponentes personales, eran los culpables. Como final del resumen, se decía que era necesario dar mejores consejos a los viajeros.

## **El descubrimiento del origen de la enfermedad.**

Finalizó el brote de los turistas escoceses sin una conclusión veraz sobre su origen. En este hotel, se siguieron observando casos. En 1976 falleció otro turista del hotel y en 1977, se sabe que fallecieron otros dos turistas más.

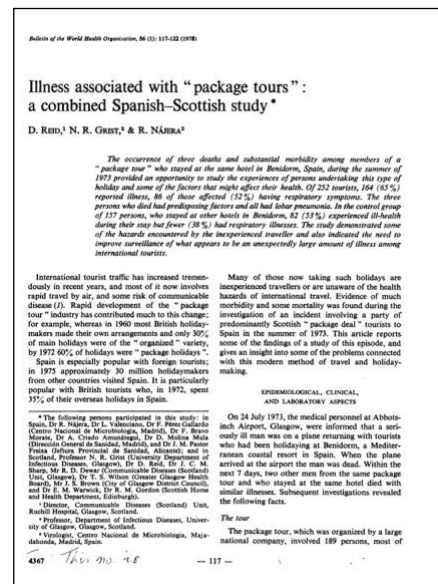
El segundo brote de "*neumonía de Benidorm*" en julio de 1977 se declaró cuando una ama de casa de cincuenta y un años, que también había regresado recientemente del Hotel fue ingresada en un hospital de Glasgow con una neumonía grave. Ella murió en tres días, a pesar de recibir antibióticos de ampicilina y gentamicina, una combinación común en ese momento para la neumonía grave y fue entonces cuando se empezó a ver la luz con más claridad científica.

El profesor Dan Reid conversando con el doctor John Macfarlane, Profesor de Medicina Respiratoria de la Universidad de Nottingham, le recordaba años después que en el momento más desconcertante de "la neumonía de Benidorm", conducía al trabajo escuchando un programa de radio en el que un experto de Filadelfia informaba sobre las características de la recién descrita enfermedad del legionario. Al darse cuenta de las muchas similitudes con los casos de Glasgow, pero dándose cuenta de que se dirigía al túnel del Clyde, donde se perdería la recepción de radio, condujo cada vez más despacio para poder escuchar la entrevista completa, para disgusto de otros conductores.

Con lo que había oído, Reid se puso en contacto con los Centros de Prevención y Control de Enfermedades de Atlanta (USA) para obtener más información y les explicó como había sido el episodio de la Neumonía de Benidorm. El profesor había trabajado allí durante varios meses en 1970 y pudo pedir a antiguos colegas que analizaran muestras de los pacientes escoceses. Finalmente, desde los CDC le llegaron los kits para investigar mediante inmunofluorescencia los sueros de los enfermos y fallecidos de 1973, de los que celosamente había guardado muestras de sangre y pulmones. Había trabajado allí durante varios meses en 1970 y pudo pedir a antiguos compañeros que analizaran muestras de los pacientes escoceses.



Titular del Glasgow Sunday Post 11.09.1977



Estudio publicado sobre el brote en 1978.

De ese modo, se investigaron con posterioridad los anticuerpos de Legionela en los trabajadores del hotel, y en algunos pacientes del brote. La evidencia de infección con la bacteria de la enfermedad del legionario se obtuvo de los sueros de tres de los pacientes que habían muerto y de los sueros de dos de los turistas sobrevivientes. Seis de los 16 miembros del personal del hotel tenían títulos elevados a la bacteria, lo que sugería que la bacteria pudo tener actividad persistente o recurrente en el edificio durante mucho tiempo con anterioridad. Posteriormente, se obtuvo los mismos resultados en un turista que adquirió la enfermedad en 1976 y dos en 1977, después de su estancia en el hotel.

También se realizaron analíticas en empleados de hoteles cercanos al implicado en el brote y de los 21 investigados, el 19 % tenía títulos de anticuerpos frente Legionella > 128.

En la publicación de 1978 *Ilness associated with "package tours": a combined Spanish-Scottish study*, de D. Reid, N.R. Grist y R. Najera advertía en una adenda lo siguiente: “Desde que se preparó este texto, se ha obtenido evidencia serológica en el Centro para el Control de las enfermedades, Atlanta, EE. UU., para sugerir que al menos uno de los casos fatales y tres de los turistas que habían estado gravemente enfermos con neumonía pueden haber sido infectados por la bacteria recientemente descrita incriminada en el brote de enfermedades respiratorias graves (enfermedad de los legionarios) que ocurrió en Filadelfia en julio de 1976. Hay similitudes epidemiológicas entre los incidentes de Benidorm y Filadelfia.”

### **Detección de Legionella en el hotel.**

El agua y las duchas estaban en las mentes del Dr. Reid y sus colegas como posibles fuentes de infección, y la inhalación como una ruta más probable de infección. Casualmente, un miembro del personal de su unidad de infecciosos se iba de vacaciones al mismo hotel de Benidorm poco después del momento en que ocurrieron los casos. Parecía una oportunidad demasiado buena para perder obtener algunas muestras, por lo que se llevó botes adecuados para recoger agua del hotel. Esto lo hizo, pero cuando regresó a Glasgow y le preguntaron cómo le fue, se dio cuenta de que había dejado las botellas en un cajón en su habitación de hotel. Probablemente, si las muestras de agua de la ducha se hubiesen cultivado con éxito en ese momento, entonces el descubrimiento, la nomenclatura y la historia de lo que se llamó enfermedad del legionario seis años después podría haber sido muy diferente.

El hotel volvió a las noticias británicas en septiembre de 1980. The Times informó, en un artículo titulado “*La enfermedad de los legionarios ataca al hotel español*”, que otro turista británico había muerto de la enfermedad del legionario después de regresar de unas vacaciones. Solo dos días después, se informaron de diez casos sospechosos más. Durante agosto y septiembre de 1980, casi 5.000 huéspedes se habían alojado en el hotel y cincuenta y ocho desarrollaron neumonía, lo que da una tasa de ataque de más del uno por ciento.

Entonces, se llegó a la conclusión de que la fuente de contaminación se encontraba en la red de agua potable del hotel, puesto que no había otras fuentes como torres de refrigeración o spas que pudieran estar implicadas. Los estudios de las muestras de autopsias y de sangre demostraron que los fallecimientos se debieron a la Enfermedad del Legionario. Una investigación mostró que un viejo pozo de agua había sido puesto en marcha cinco días antes del inicio del brote y podría haber alimentado el hotel con agua infectada con *L. pneumophila*. La encuesta epidemiológica mostraba que aquellos clientes que se duchaban y se lavaban a primera hora de la mañana habían estado en mayor riesgo de contraer Legionella porque las bacterias se multiplicaban durante la noche en el agua estancada en las tuberías periféricas.

Benidorm había crecido de forma muy rápida con multitud de establecimientos y en ocasiones son periodos de falta de agua, lo que movió a muchos hoteles y alojamientos a buscar su abastecimiento de agua en el subsuelo. Esta circunstancia que aportaba una agua con baja calidad físico-química y microbiológica, junto con el uso de bombas de calor por la crisis del petróleo de 1973 que no calentaban suficientemente el agua caliente, un desconocimiento técnico y escaso mantenimiento de las instalaciones de agua potable y de las torres de refrigeración, la concentración de numerosos edificios con agua caliente centralizada y una pobre gestión municipal del abastecimiento público de agua potable eran varios de los factores que hacían de Benidorm un caldo de cultivo idóneo para la Legionella.

Tanto fue así que a uno de los [subtipos de Legionella](#) que más casos y brotes han causado por todo el mundo se le tituló con el nombre científico de “*Benidorm*”.

De ese modo, para entonces la ciudad de Benidorm y otros varios hoteles fueron tristemente conocidos por brotes de enfermedad del legionario entre sus clientes, creando una mala imagen de su oferta turística con perjuicios importantes para los hoteles y la economía local.

Además de titulares de prensa, la Legionella siempre aporta un acalorado debate político buscando responsabilizar al que gobierna de los males y enfermedades que causa la bacteria. De ese modo, en el Congreso de los Diputados, recién estrenado en su primera legislatura, ya se hablaba de Legionella. El día 3 de noviembre de 1980, el Diputado don Rafael Portanet Suárez, del extinto *Grupo Parlamentario Coalición Democrática*, planteaba varias preguntas relativas a la enfermedad denominada "el mal del legionario", tales como:

- *¿Qué causa ha motivado la realización de una investigación a cargo de un equipo especial integrado por sanitarios españoles e ingleses en un hotel de Benidorm por la presunta relación de la estancia en el mismo de súbditos británicos fallecidos en Inglaterra por padecer, al parecer, la enfermedad llamada "El mal del legionario"?*
- *" ¿Se ha podido establecer con certeza una relación de causa a efecto entre la estancia de los fallecidos en dicho hotel o ciudad y la enfermedad aludida que fue, al parecer, la que produjo su muerte? En caso afirmativo, ¿cuál fue el factor desencadenante de la enfermedad y qué medidas se han adoptado para su posible control?*
- *" ¿Se ha llegado a comprobar si la enfermedad referida pudo ser contraída fuera del territorio español?*
- *¿Cuál fue realmente la enfermedad que causó la muerte de **estas** personas y la causa productora de la misma?*
- *¿Es cierta la información publicada en la prensa española acerca de que se habían detectado otros dos casos afectados por la misma enfermedad en Vizcaya?*
- *¿Se han producido otros casos equivalentes en España o, presuntamente, relacionados con la misma enfermedad? ¿Tuvo relación con esta enfermedad el fallecimiento en 1973, según la prensa española, de tres súbditos suecos que habían residido como turistas en Benidorm con otros 80 que lograron superarla? (sic)*

|                                              |                                                                                                                                                                 |              |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| BOLETIN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES      |                                                                                                                                                                 |              |
| <b>CONGRESO DE LOS DIPUTADOS</b>             |                                                                                                                                                                 |              |
| I LEGISLATURA                                |                                                                                                                                                                 |              |
| Serie F. PREGUNTAS<br>CON RESPUESTA ESCRITA  | 3 de noviembre de 1980                                                                                                                                          | Núm. 1.181-I |
| PREGUNTA                                     |                                                                                                                                                                 |              |
| Enfermedad denominada el mal del legionario. |                                                                                                                                                                 |              |
| Presentada por don Rafael Portanet Suárez.   |                                                                                                                                                                 |              |
| PRESIDENCIA DEL CONGRESO<br>DE LOS DIPUTADOS | 1.ª ¿Qué causa ha motivado la realización de una investigación a cargo de un equipo especial integrado por sanitarios españoles e ingleses en el hotel Río Park |              |
| De acuerdo con lo establecido en el ar-      |                                                                                                                                                                 |              |

Portada del Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados. 3 de noviembre de 1980.

## El primer brote en Europa.

Con esta revisión histórica y científica, podemos afirmar que el primer brote conocido de Enfermedad del Legionario en un hotel y en Europa ocurrió en este establecimiento de Benidorm, en 1973, tres años antes del famoso brote de Filadelfia. De ese modo, hay que reconocer los trabajos de investigación y epidemiología de los británicos Dres. N. Grist, Dan Reid y los españoles Nájera, Valenciano, Cañada y Casal.

También cabe hacer mención del director del hotel que contribuyó a implementar todas las medidas de prevención y a la entonces corporación municipal de Benidorm y el alcalde [José Manuel Reverte Coma](#), médico de profesión y prestigioso antropólogo, que justamente cesó en su cargo el 30 de julio de 1973. Su trabajo debió ser muy difícil y complicado ante un brote de una nueva enfermedad, con los escasos medios de una España poco desarrollada científica y sanitariamente, ante el desconocimiento de la situación y con la presión de los medios de comunicación y tour operadores.

Con este brote, ya se vislumbraba la importante relación que el turismo, los viajes y los hoteles iban a tener con la enfermedad del legionario. Esta relación ha devenido en importantes protocolos de prevención, de información epidemiológica, de creación de organismos internacionales, de acciones mediáticas y de repercusión económica en un sector tan sensible a cualquier incidente como es el turismo.

Después de tan solo cincuenta años de historia, la enfermedad del legionario ha ocupado una gran parte en la agenda de los responsables de la salud pública mundial. Todas las organizaciones sanitarias han desarrollado numerosas guías y documentos para su prevención.

Sin embargo, cada año siguen declarándose numerosos brotes y miles de casos de enfermos, de los que muchos fallecen por esta nueva enfermedad. Son muy pocos los años que conocemos a la bacteria y su comportamiento para que podamos pensar en una erradicación y en un riesgo cero en aquellas instalaciones donde suele proliferar y dispersarse hasta los pulmones de los enfermos.

Todos los que se dedican al extenso campo de actuación de la *Legionella* tienen ante sí un reto apasionante, tanto o más como la investigación que llevaron a cabo de los pioneros científicos americanos, británicos y españoles en los brotes de la década de los 70.

Queda mucho por trabajar y por descubrir, pero al final como escriben Gordon Thomas y Max Morgan en su libro *Anatomía de una epidemia: “La batalla continua, todavía. Pero no puede haber duda sobre cuál será su desenlace. El hombre ganará esta confrontación, lo mismo que ha salido victorioso de tantas otras batallas que ha tenido que librar contra ese mundo”*.

Desde entonces, los hoteleros de Benidorm comprendieron que la imagen turística pasaba por una buena acción en la sanidad ambiental y seguridad alimentaria en sus establecimientos y, por ello, no cejaron en invertir para prevenir no solo la *Legionella*, sino cualquier incidencia sanitaria que pudieran tener sus clientes. La [Asociación Empresarial Hotelera y Turística de la Comunidad Valenciana \(HOSBEC\)](#), entonces con ámbito sólo en Benidorm y su comarca, pionera en tantas iniciativas, hizo de la prevención sanitaria una prioridad en su agenda.

Con el objetivo de ser la vanguardia de la hotelería española y tras cuantiosas inversiones en infraestructuras, controles, análisis y formación, consiguieron que la Legionella ya no sea materia para titulares de prensa en Benidorm y que sus clientes puedan disfrutar de unas vacaciones seguras y saludables.

## **Bibliografía.**

GLASGOW HERALD, 3 August 1973 and 4 August 1973

THE SUNDAY POST, 11 september 1977

THE TIMES, 18 September 1980, 1

FRASER DW, TSAI TR, ORENSTEIN W, PARKIN WE, BEECHAM HJ, SHARRAR RG, HARRIS J, MALLISON GF, MARTIN SM, MCDADE JE, SHEPARD CC, BRACHMAN PS. Legionnaires' disease: description of an epidemic of pneumonia. *N Engl J Med.* 1977 Dec 1;297(22):1189-97.

W.C. WINN, 'Legionnaires' Disease: Historical Perspective', *Clinical Historical Reviews*, 1 (1988), 60–81: 60; 'Introduction and Historical Review', G.L. Lattimer and R.A. Ormsbee, *Legionnaires' Disease* (New York: Marcel Dekker, 1981), 1–12: 2.

HUTCHINSON EJ, JOSEPH CA, BARTIETT CLR. EWGLI: a European surveillance scheme for travel associated Legionnaires' disease. *Eurosurveillance* 1996; 1: 37-39.

REDÓN J, BORRAS R. Legionelosis y el turismo. *Med Clin (Barc)* 1987; 88:278-280.

R.J. FALLON, 'Legionella pneumophila Infections in Scotland 1987', *Communicable Diseases in Scotland*, 22 (1988), 7–9.

JOHN T. MACFARLANE and MICHAEL WORBOYS. Showers, Sweating and Suing: Legionnaires' Disease and 'New' Infections in Britain, 1977–90. *Medical History*, 2012, 56: 72–93

J.H. LAWSON ET AL., 'Legionnaires' disease', *The Lancet*, 8047 (1977), 1083.

REID, D., GRIST, N. R. & NAJERA, R. (1978). Illness associated with 'package tours': a combined Spanish-Scottish study. *Bulletin of the World Health Organisation* 56, 117-122.

McDADE, J. F., SHEPARD, C. C., FRASER, D. W., TSAI, T. R., REDUS, M. A., DOWDLE, W. A. & the laboratory investigation team (1977). Legionnaires' disease. Isolation of a bacterium and demonstration of its role in other respiratory disease. *New England Journal of Medicine* 297,1197-203.

LAWSON, J.HL (1978). Legionnaires' disease – the Benidorm episode. *Scottish Medical Journal* 23, 121-124.

BOYD, J. F., BUCHANAN, W. M., MACLEOD, T. I. F., SHAW DUNN, R. I. & WEIR, W. P. (1978). Pathology of five Scottish deaths from pneumonic illnesses acquired in Spain due to Legionnaires' disease agent. *Journal of Clinical Pathology* 31, 809-816.

GRIST, N. R., REID, D. & NAJERA, R. 1979. Legionnaires' disease and the traveler, *Am. Intern Med.* 90: 563 -564.

W. B. BAINE, MD. 1983. ILL WINDS AND TROUBLED WATERS: SELECTED WHIFFS OF LEGIONELLOSIS. *Ann. Ist. Super. Sanità* Vol. 19, N. 2-3 (1983), pp. 215-240

PUJADAS R. Legionelosis: últimas perspectivas. *Med Clin (Barc)* 1984; 82: 204-206.

JOSEPH C, MORGAN D, BIRTIES R, PELAZ C, MARTINBOURDON C, BLACK M ET AL. An international investigation of an outbreak of Legionnaires' disease among UK and french tourists. *Eur J Epidemiol* 1996; 12:215-219.

FRASER D. W., TSAI T. F., ORENSTEIN W., PARKIN W. E., BEECHAM J., SHARRAR R. G., HARRIS J., MALLISON G. F., MARTIN S. M., MCDADE J. E., SHEPARD C. C., BRACHMAN P. S. (1977). Legionnaires' disease. Description of an epidemic of pneumonia. *New England Journal of Medicine*, 297, 1189.

BOLETIN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES 1 LEGISLATURA Serie F: PREGUNTAS CON RESPUESTA ESCRITA. 3 de noviembre de 1980

GORDON THOMAS Y MAX MORGAN. 1982. Anatomía de una epidemia. Planeta. Bestseller Mundial.

**Dr. Juan Ángel Ferrer Azcona**

[ferrer@microservices.es](mailto:ferrer@microservices.es)

**Área de Prevención de Legionella.**

**MICROSERVICES**

**Julio 2026**



