

ANATOMÍA DE UNA CRISIS: ALMERÍA 1918, EL AÑO DE LA GRIPE¹

DONATO GÓMEZ DÍAZ

Universidad de Almería

M^a JOSÉ GÓMEZ DÍAZ

Hospital de Huércal Overa

R-9175

CASTELLONOS GUERRERO, J.; JIMÉNEZ LUCENA, I.;
RUIZ SOMOVILLA, M. J.; GAROETA SABATER, P. (EDS.).
LA MEDICINA EN EL SIGLO XX. ESTUDIOS HISTÓRICOS SOBRE
MEDICINA, SOCIEDAD Y ESTADO, MADRID 1978, SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE HISTORIA DE LA MEDICINA.

1. ALGUNAS HIPÓTESIS EN EL PUNTO DE PARTIDA

1918 se convirtió en un año penoso en el discurrir del primer tercio del siglo XX en España. En el caso de Almería, a los efectos de la falta de ventas de sus principales productos de exportación en los mercados internacionales, se añadieron la llegada de la Gripe que provocó un año de mortandad catastrófica, con los inconvenientes añadidos de hambre y penuria. Los tres elementos se reforzaban mutuamente, pues si, a las calamidades que la Primera Guerra Mundial generaba para los vendedores almerienses, le añadimos el hambre que el paro y la ineficiencia del mercado nacional provocaban y, finalmente, le sumamos la pandemia de Gripe, encontramos una situación calamitosa, crítica, casi con ribetes de lo que debió ser una crisis de Antiguo Régimen. Ahora bien, aparte del argumento de la novedad del virus ¿hubo algún factor esencial en la incidencia y extensión de la epidemia? Pensamos que distintos factores culturales y el funcionamiento de las instituciones posibilitó que en nuestro país la epidemia tuviera una mayor incidencia.

No era la Gripe, nuestro tema, una enfermedad nueva. Se conocía desde antiguo, pues periódicas epidemias se habían presentado como mínimo desde el siglo XVI. En 1580 recibió el nombre de *tos seca* y *tos de oveja* (1580), y en ese mismo año: *catarro epidémico*. En el siglo XVII se le designó con los nombres de: *catarro sofocante*, *fiebre pestilencial*, *catarro español*, *catarro italiano*, *dengue*, *influenza*, *gripe* y en España *Trancazo*. De ellos quedaron dos el de *gripe* (probablemente del francés, *agriper*=atacar o de *gripper*=coger, atrapar), e *influenza* (por la epidemia de Milán de 1702, relacionado con la influencia del frío (*influenza da freddo*)².

Limitándonos a los siglos XVIII y XIX, la Gripe atacó con especial virulencia en 1702, 1709, 1712, 1729-30, 1737-8, 1742-3, 1757-8, 1761-2, 1767, 1775-6, 1780-1799. Durante el siglo XIX se presenta también ampliamente, aunque los momentos de mayor efecto son 1803, 1830-3, 1836-7, 1839-40, 1842-3, 1848, 1851, 1858, 1860, 1880-1, 1886 y, por encima de todas, la pandemia de 1880-90³.

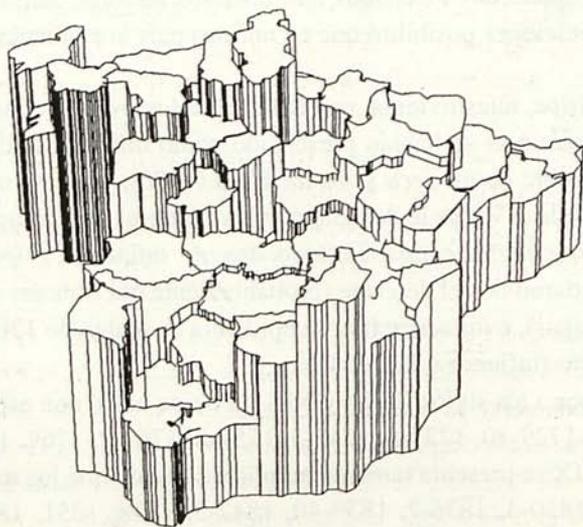
Entre las grandes pandemias de Gripe que afectaron España hay que destacar la de 1580 y 1781, y en el siglo XIX las de 1847 y 1889⁴; en el siguiente XX, esta de 1918 que tratamos.

La pandemia de 1918 es quizá la última gran crisis de mortandad epidémica de la historia, que provocó según diversos cálculos entre 15 y 50 millones de víctimas. Su origen parece estar en EE.UU., extendiéndose rápidamente con la llegada de tropas norteamericanas a Europa, como consecuencia de la Primera Guerra Mundial⁵.

Desde Francia pasó al Norte de España. El resto del país debió quedar contagiado por efecto del corrimiento de la epidemia hacia el Sur, o por contactos mercantiles exteriores particulares. Así, la epidemia se propagó de un extremo a otro, afectando con especial virulencia la orla cantábrica y provincias mediterráneas o las relacionadas con Francia. Aunque no fuera el país de origen de la epidemia, España destacó especialmente en cuanto a su nivel de contagio. Es difícil estimar con precisión el número de fallecidos por gripe, pero entre las varias oleadas probablemente murieron 200.000 personas. La cifra de los que contrajeron la enfermedad fue también tremenda: más de la tercera parte de la población⁶.

El Mapa que incorporamos en tasas por mil, muestra una España del Norte y la orla mediterránea profundamente afectada, entre ambas un grupo de provincias de menor incidencia. De las tres olas epidémicas que afectaron la península, Almería destaca en la segunda (Septiembre a Noviembre) por su nivel de contagio (14 por mil), precisamente el periodo que tratamos.

Mapa 1: Mortalidad por gripe, España 1918, septiembre a octubre, tasas por mil



Fuente: *Gaceta de Madrid*, 1918-1919

Diversos argumentos han sido utilizados para justificar la incidencia y extensión del contagio, la mayor parte de tipo epidémico, y singularmente los que señalan la novedad del virus y la falta de defensas de la población. Sin olvidar ésto, no podemos dejar de lado los factores culturales e institucionales, que permiten ver el proceso de una manera más amplia. En este sentido, G. Tortella indica, cuando investiga el Crecimiento de la España contemporánea, que la cultura de Europa sud-occidental (España, Portugal, Italia) puede sintetizarse en una sola palabra: "Latina". Palabra que tiene su origen en la pertenencia de todas esas regiones al Imperio Romano. Un Imperio que se extendió igualmente a todo el Mediterráneo -mare nostrum- y mediatizó sus rasgos institucionales y comportamiento, estando presente en la religión, el idioma o la legislación⁷. El clima y la geografía son también indudablemente factores en el desarrollo cultural, pues temperaturas o topografías extremas pueden convertirse en obstáculos para muchas clases de desarrollo cultural.

Utilizando esta perspectiva global, el análisis comparativo manifiesta comportamientos nacionales similares, cuyo denominador común en la epidemia sólo puede tener razones de tipo cultural. En esta situación, aunque la epidemia de 1918 tuvo un origen vírico, pensamos que en su extensión, al margen de la propia dinámica de las comunicaciones o las condiciones de vida, tuvo incidencia el comportamiento "cultural", es decir, las formas de obrar, relacionarse y cooperar, compartidas por los integrantes de una comunidad.

Las estadísticas que poseemos muestra niveles de incidencia superior en los países "calientes" mediterráneos y latinos, que en los "fríos" anglosajones del Norte, cuando curiosamente el factor "temperatura" debía haber actuado en beneficio del Sur. Los datos, aunque son incompletos, permiten apoyar esta idea. Así, la mortalidad de 1918 para Austria fue de 26.4, la de Alemania de 24.8, de Holanda 17.4, de Bélgica 20.8, de Noruega 17.2, de Dinamarca 13, de Suecia 18, de Inglaterra y Gales 17.3, de Escocia 16.3, de Canadá 15.9, y de Estados Unidos 18.1 por mil habitantes. Frente a estas tasas, encontramos las mediterráneas: Italia con el 35.1, Portugal, 41.4, y España 33.3 y quizás Bulgaria 32 por mil habitantes. Ciertamente, a esta modelización escapan Finlandia, 30.4 y Francia con mortalidad del 22.3 por mil habitantes⁸.

Sólo con este tipo de explicación es posible comprender cómo algunos países, y singularmente los de la cuenca del Mediterráneo y Europa del Sur, padecieron las más altas tasas de mortalidad, mientras otros de la Europa "fría", mantenían tasas menores a pesar de encontrarse inmersos en la Guerra.

2. EFECTOS ECONÓMICOS DE LA PRIMERA GUERRA MUNDIAL, 1914-18

La crisis en los mercados internacionales, provocada por la Primera Guerra Mundial, afectó profundamente la economía almeriense, sobre todo por el capítulo de las exportaciones tradicionales: esparto, hierro y, sobremanera, uva de mesa.

En el Valle del Andarax, la Gran Guerra tuvo una influencia relevante sobre la comarca y sobre su principal actividad económica, el cultivo y exportación de uva. La Guerra alteró totalmente la economía internacional y dificultó el comercio entre los paí-

ses. Ello, trajo consigo la pérdida de mercados y limitaciones de entrada en otros. Obstáculos a los que se añadían las dificultades creadas para su transporte por falta de barcos, e incluso los problemas para su cultivo; unas veces por falta de dinero y otras por la escasez de inputs imprescindibles (abono, azufre, etc.). Fueron años en los que la producción de uva estuvo por debajo del nivel alcanzado desde principios de siglo, con campañas que resultaron desastrosas, debido a la dificultad de venta de la uva y con precios que no llegaban a cubrir los gastos⁹.

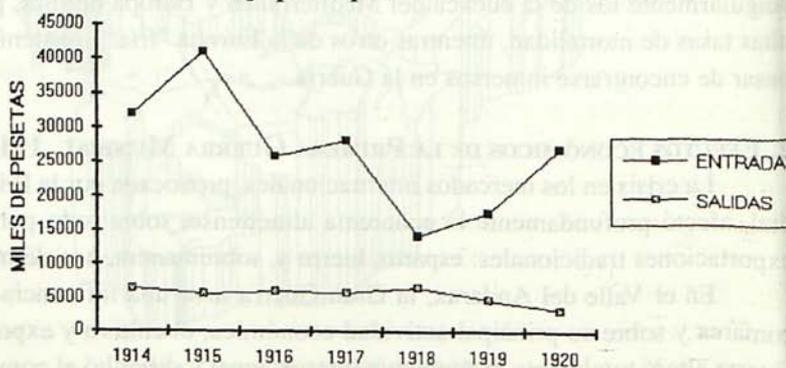
La expedición de la uva por medio de licencias de exportación incrementaba la conflictividad social. Es el caso de los embarques hacia Inglaterra y la polémica establecida entre productores y consignatarios. Alegaban los agricultores-productores que las licencias para embarcar uvas que el gobierno inglés había establecido, se les concedían a ellos y no a las casas consignatarias, que eran meras mediadoras de la exportación, siendo, por tanto, injusto que hicieran de éstas un reparto caprichoso o una venta. Contra eso, algunas casas consignatarias dueñas de las licencias, razonaban diciendo que era imposible atender las exigencias que les hacían muchos productores, si se debían atener a la reducción del 60 por ciento de lo que embarcaron en 1916, según el contingente establecido para ese año.

Al final, productores y casas consignatarias se enfrentaron, hasta el punto que el asunto pasó al Juzgado¹⁰. Los intentos para ampliar el número de licencias -ante la encarnada lucha de los parraleros que veían su salvación en la exportación hacia Inglaterra, dificultada la venta en los mercados americanos-, no tuvieron éxito a pesar de que se remitió al gobierno inglés la solicitud¹¹.

El comercio e intercambio por cabotaje descende. Las Entradas, medidas en pesetas, se hunden, ante la caída del nivel de vida y de la renta personal. Las Salidas se mantienen, aunque depende de qué puertos, pues en Garrucha en el extremo oriental de la provincia se hunde hasta 783.371 pts., después de dos años de un nivel próximo a 1.2 millones de pts.¹². Una circunstancia especialmente grave en un momento en que debía haber contrarrestado la dificultad del comercio internacional.

El gráfico manifiesta con claridad esta última caída:

Gráfico 1: Comercio de cabotaje por el puerto de Almería. 1914-1920



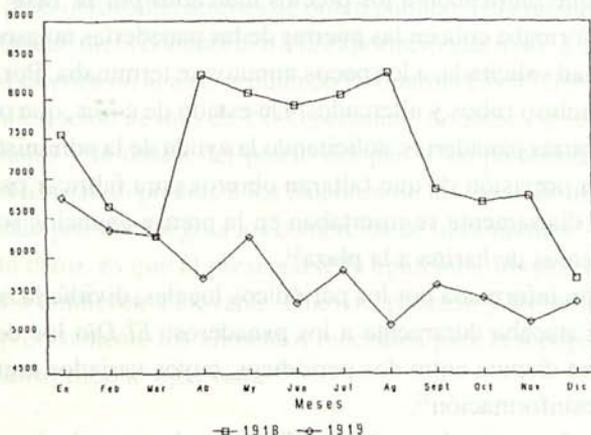
Fuente: Frax Rosales (1981), p. 105

Esta situación afectó al mercado de trabajo provincial y a la miseria reinante. La paralización general de la actividad era tal, que la gripe podía pasar pero "Lo que no ha pasado, ni pasará, es esa ola de miseria que ha hecho tantas o más víctimas que la gripe"¹³.

Un ejemplo más, de cómo se encontraba el sistema económico lo da el número de empeños solicitados en la *Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Almería* en 1918 y 1919. Según la Memoria de 1919, en este año habían disminuido en 8.180 los empeños de la Sección de Ropas respecto a los 70.808 lotes de 1918, y en 412 lotes menos la Sección de Alhajas respecto a los 7.519 de 1918¹⁴. El Gráfico segundo compara los datos de *Empeños Mensuales* en ambos años. Diferencia que se inicia varios meses antes de la gran oleada epidémica del periodo Septiembre-Diciembre, es decir, en abril.

Lógicamente, el mayor número de empeños en 1918 muestra que los almerienses padecieron la máxima penuria durante este año.

Gráfico 2: Número de empeños mensuales en 1918 y 1919



Fuente: *Monte de Piedad y Caja de Ahorros de Almería. Memoria 1919*. (1920), p. 30

3. EL HAMBRE EN EL FINAL DE CICLO DE LA PRIMERA GUERRA MUNDIAL

En el final del conflicto, y como resultado de la apretada situación a la que se llegaba, el hambre hizo su aparición. Uno de sus primeros indicadores se constituyó a través de la subida de los precios de los alimentos.

El año de 1918 se inició en Almería con una fuerte polémica sobre la elevación de los precios de mercancías básicas como el pan. Lo cierto es que el 27 de enero las mujeres acompañadas de chiquillos salieron a la calle, recorriendo media ciudad y parándose especialmente ante los establecimientos, pidiendo "pan y dinero". El Gobernador sacó la Guardia Civil a patrullar, ante las quejas "que le llovían de las familias que las tumultuosas quisieron atropellar"¹⁵. Una situación tan grave exigió la adquisición de diversas subsistencias en Barcelona y en las vegas próximas de Lorca, Granada, Guadix, Murcia y

Málaga. Para que la conducción fuera más rápida, el Gobernador telegrafió a los Jefes de Estación al objeto de que las mercancías llegaran sin retrasos ni paradas¹⁶.

No obstante, el origen del problema se situaba a comienzos de 1918; el mes de agosto y posteriores lo recrudeció. La principal polémica se genera a causa de la subida del precio del pan, con incremento de precios o por falta de peso. Circunstancia que incluso se hacía con el conocimiento del Gobernador Civil, que había prohibido a los Tenientes Alcaldes que "repesarán el pan en sus respectivos distritos"¹⁷. Abuso en los precios, que se pretendió arreglar estableciendo una Tasa; medida que no diferenciaba la política económica aplicada en las crisis del siglo XVIII, de esta empleada en la Gripe del 18¹⁸.

La Tasa llevó a los Fabricantes de Pan Asociados, a negarse a elaborarlo desde comienzos del mes de septiembre, argumentando que no tenía lógica que existiera un precio tasado para el pan, cuando el de la harina era libre. Medio mes más tarde continuaba el problema. Una situación sobrellevada con la provisión que hacían los panaderos no asociados, que fabricaban a los precios marcados por la Tasa¹⁹. La demanda era tal, que el público formaba cola en las puertas de las panaderías no asociadas, pero como era mayor la cantidad solicitada, a los pocos minutos se terminaba. Por esto, en el Mercado se produjeron incluso robos y altercados. Un estado de cosas, que obligará al Ayuntamiento a incautar varias panaderías, solicitando la ayuda de la administración militar que mandó soldados en previsión de que faltaran obreros para fabricar pan²⁰. Además, para calmar los ánimos diariamente se insertaban en la prensa anuncios sobre la continuada llegada de cargamentos de harina a la plaza²¹.

Esta situación informada por los periódicos locales, dividía la opinión pública. El *Diario de Almería* atacaba duramente a los panaderos; *El Día* los defendía, y todo se transformaba en una disputa entre dos periódicos, cuyos variados argumentos provocaban confusión y desinformación²².

Para finales de septiembre este problema estaba ya solucionado, elaborándose diariamente más de 20.000 kilos de pan en las 18 panaderías existentes en Almería. La Asociación de fabricantes de pan aceptó la tasa establecida por la Alcaldía²³.

No era el único artículo que había elevado su precio por encima de la tasa establecida, igual ocurría con el Pescado. El problema lo provocaba tanto la falta de pescado de calidad en el mercado, ya que la mayor parte salía fuera de Almería, como que el precio no respetara la Tasa establecida²⁴. De lo que se concluía que "para comprar pescado al precio de la tasa será preciso ir al mercado dispuesto a sostener una disputa con los pescadores y empuñando un revolver"²⁵.

Conforme la epidemia de gripe se fue haciendo presente, el precio del pescado subió. Hasta el punto de que tuvieron que reunirse las Comisiones de Gremios, Armadores, Patronos, Vendedores, Revendedores y Exportadores y el Delegado, a fin de buscar solución al problema de la escasez de producción/precios, y hacer retornar a la playa las cerca de 300 embarcaciones que habían huido a lugares donde tenían mayores ventajas.

El Delegado exhortará a los Gremios a que, sin perjuicio de que atendieran sus intereses, no perdieran de vista el general de los consumidores, acordando que un tercio del pescado capturado se llevara al mercado local. Acuerdo que a la postre podía hacer innecesaria la Tasa, al descender de manera natural los precios²⁶.

También en el caso de los Huevos se produjo desabastecimiento. Una circunstancia generada por la gran demanda existente, al considerarlo alimento necesario para la dieta de los enfermos²⁷. Aquí se culpaba a los acaparadores, argumentando sobre el diferencial de precios existente entre esta plaza y otras del país, e incluso París. El Gobierno Civil tomó cartas en el asunto, multando a los vendedores de huevos, por hacerlo a precios superiores a la Tasa. Como manifestaba un articulista "No hay derecho a que se acaparen huevos, se embarquen y que en la capital se vendan después a precios que les venga en gana, en contra del vecindario, que es el pagano"²⁸.

El resultado de la subida de los precios, o de la carencia de los salarios, fue toda una serie de concentraciones populares, algunas verdaderas algaradas. En Adra durante el mes de septiembre se produjeron alteraciones de orden público. Una manifestación de labradores buscó que el Alcalde diera contraorden a la exportación de maíz. La cuestión se complicó cuando algunos dispararon al aire, acudiendo la Guardia Civil²⁹. En Berja, por otro lado, se formó una manifestación de más de 2.000 personas (de ambos sexos) que solicitaban la subida de los jornales y la rebaja del precio del pan. Con posterioridad, recorrieron las calles de la ciudad arrojando piedras a los balcones de las casas de los mayores contribuyentes "pretendiendo prender fuego a los comercios de ultramarinos"³⁰.

Lo que está claro, es que al presentarse la epidemia, los precios de las subsistencias estaban altos o tendieron a elevarse. Huevos, pescado y leche se volvieron imposibles de adquirir, precisamente los alimentos recetados para la recuperación de los enfermos: "un escandaloso robo a ojos vista"³¹.

4. EL DESARROLLO DE LA PANDEMIA DE 1918 EN ALMERÍA

La epidemia se presentó en Almería ya en mayo y junio de 1918, aunque fue tan benigna que prácticamente pasó desapercibida³². Cosa que no ocurrió en las provincias limítrofes de Granada y Málaga. En esa última, el brote tendrá mayor incidencia que el del otoño³³.

En el último cuatrimestre del año, la epidemia volvió a hacer acto de presencia, esta vez con efectos mortíferos. Una de las primeras noticias sitúa su arranque en Purchena y varios pueblos de su partido judicial: Cantoria, Sufllí y Serón. El Gobernador Civil alrededor del 10 de septiembre ordenó que el Inspector de Sanidad Provincial, visitara la zona inmediately, con el objeto de evaluar la situación. La enfermedad reinante era gripe, pasando de 300 los atacados y sucediéndose las muertes. Por ello, la alarma cundió entre un vecindario que, incluso, carecía de médico titular.

A continuación, la epidemia conocida también con el nombre de Soldado de Nápoles y *Gripe Española*³⁴, se irá extendiendo por los municipios de la provincia. Para

el 22 de septiembre en Suflí habrá más de 100 atacados. Rioja, en la proximidad de Almería ciudad, contaba con 12 y tres defunciones³⁵.

El 25 de septiembre se encontraban invadidas también Huércal Overa, Arboleas, Purchena, Zurgena, Tíjola, Urrácal, Cuevas, Vera, Antas y Sorbas³⁶. Declarándose desde el 3 de octubre zona epidémica los distritos de Purchena, Huércal Overa, Cuevas y Vera, es decir, el Este de la provincia, y en el centro los pueblos de Rioja, Tabernas y Tahal³⁷. En la misma fecha, la ciudad de Almería ya contaba con 50 casos de gripe³⁸.

Por esta época, la epidemia decrece en los pueblos del Levante, aumentando en los próximos a la ciudad de Almería, según el Inspector de Sanidad³⁹. El 8 de octubre se declararon en Pechina 22 nuevos casos, pero en otros pueblos más alejados como Chercos las invasiones excedían de 500, en Abla había 115 casos, etc.; excepto el primero, todos ellos alejados de Almería⁴⁰.

El 10 de octubre se informa que en Mojácar existen 600 atacados, padeciendo Turre y Turrillas de manera alarmante la enfermedad⁴¹. En Cuevas la situación el 12 de octubre será angustiosa, muriendo en un sólo día 20 personas⁴².

La Junta Provincial de Sanidad, ante la avalancha de contagios que ya no obedecían patrones geográficos, declara oficial la epidemia en toda la provincia el 11 de octubre⁴³.

Desde luego, la invasión se había generalizado. En la villa de Níjar, la epidemia afectaba el 18 de octubre cerca de 2.000 personas, pasando las defunciones de 150⁴⁴. Tabernas, el 19 de octubre, llevaba asistidos 600 enfermos⁴⁵. En Zurgena la epidemia afectó a cerca de 1.500 personas⁴⁶.

En Albox el primer caso se dará el 11 de septiembre, extendiéndose con posterioridad a su término municipal, hasta el punto de que en ocho días los enfermos pasaron de 2.000. Un mes después los atacados ascendían a 6.000 y las defunciones a 100⁴⁷.

En Serón la situación se volverá desesperada, pues el 19 de octubre había 600 atacados. La acumulación de obreros que trabajaban en las minas de su sierra, y la insuficiencia higiénica y sanitaria de una población que se había multiplicado por dos en pocos años, provocó un nivel de mortandad alarmante: "en los quince días del mes corriente han muerto de gripe unas ciento veinte personas". Lo más grave, es que muchos afectados morían sin asistencia médica, con la única ayuda de la familia que sólo aplicaba remedios caseros: "Los refrescos de limón y la cazalla los emplean para cualquier clase de dolencia"⁴⁸. La situación llegó al nivel de que los cinco cementerios existentes en la jurisdicción fueron insuficientes para tanto difunto, permaneciendo los cadáveres insepultos cinco y seis días⁴⁹.

La estadística de mortalidad por Partidos Judiciales -sin recoger todos los municipios-, es la siguiente:

CUADRO I

La gripe en los meses de septiembre y octubre de 1918
(Partidos judiciales)

	Población Censo 1910	Morbilidad	Mortalidad	Morbilidad en %	Mortalidad en %
Almería	73.760	18.666	784	25.3	4.2
Berja	32.391	4.910	361	15.2	7.4
Canjáyar	31.454	3.284	161	10.4	4.9
Gérgal	34.762	10.447	557	30.1	5.3
Huércal Overa	38.413	13.780	431	35.9	3.1
Purchena	39.452	19.081	927	48.4	4.9
Sorbas	30.340	13.055	545	43.0	4.2
Vélez Rubio	25.870	3.625	177	14.0	4.9
Vera	72.813	24.312	881	33.4	3.6
Total	379.255	111.160	4.824	29.3	4.3

Fuente: "De la pasada epidemia.", p. 2, en *El Día*, 19 de diciembre de 1918

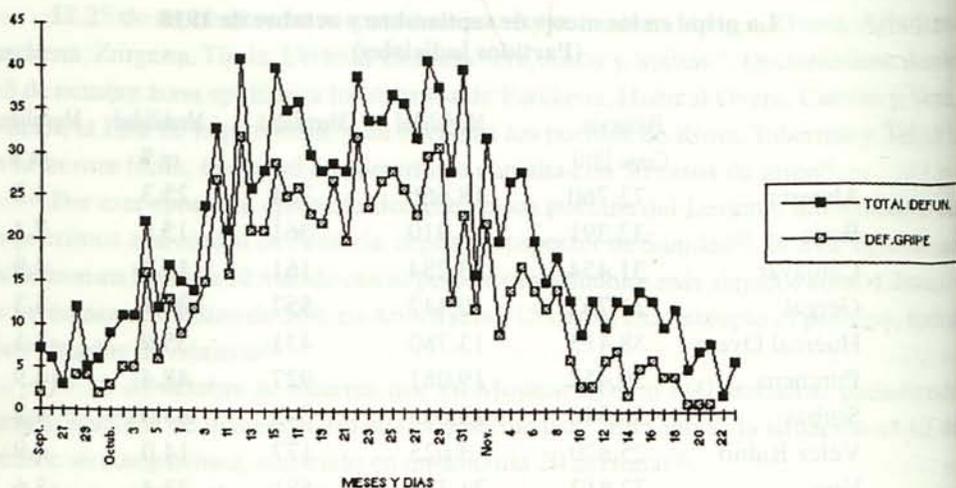
En la Alpujarra, los Partidos Judiciales de Berja y Canjáyar aparecen particularmente castigados por la mortalidad; otros espacios como Gérgal, Purchena y Vélez Rubio igualmente fueron afectados con dureza. La morbilidad alcanzó sus mayores niveles en Purchena, Sorbas y Huércal Overa, aunque excepto en el primer caso la mortalidad es mediana.

Prácticamente toda la provincia quedará afectada. Sáenz Lorite, al estudiar el Valle del Andarax y el Campo de Níjar, sostiene que no todos sus núcleos padecen esta epidemia con la misma intensidad, pero fue muy general, suponiendo fuerte sobremortalidad para algunos municipios. Cosa que se aprecia mejor cuando se comparan las defunciones de ese año con las de los inmediatos⁵⁰. En el otro extremo de la provincia, los municipios que componen el Valle del Almanzora también conocen la epidemia, hasta el punto de que la mortalidad se duplica, pasando de 2.240 fallecidos en 1917 a 4.336 en 1918 y 2.159 en 1919⁵¹. El Apéndice 2º incluye los datos de cerca de 50 municipios almerienses.

En el caso de Almería capital, como puede verse por el Gráfico 3º, la epidemia tuvo su máximo efecto en el otoño de 1918, en concreto entre el 8 de octubre y el 8 de noviembre; en total, un mes de numerosísimas defunciones. El 15 de octubre el Inspector Municipal de Sanidad indicó que había aproximadamente 10.000 invadidos de gripe y 180 fallecidos⁵². En la capital los atacados fueron como mínimo 14.955⁵³, y los fallecidos entre septiembre y noviembre 801⁵⁴, pudiendo llegar incluso a 1.000 o 1.100 personas si utilizamos otras informaciones⁵⁵.



Gráfico 3: Defunciones por gripe, 1918



Fuente: "Datos de la pasada epidemia", en la *Crónica Meridional*, 1 de noviembre de 1918.

La oleada gripal en el otoño de 1918, afectó la provincia de Almería de forma gravísima. Siendo una de las más conmocionadas en el ámbito nacional, pues la padeció el 39 por ciento de sus habitantes, con una morbilidad de 149.966 personas y letalidad de 6.227 fallecidos. Si las defunciones normales rondaron entre 1915 y 1917 los 8.500 a 9.000 fallecidos, en 1918 subió a 17.349 (de ellos 2.648 para la capital, que usualmente padecía sólo 1.500)⁵⁶. El análisis de la evolución del periodo Septiembre-Noviembre (gráfico 3º), indica que los momentos álgidos se vivieron entre el 8 de octubre y comienzos de noviembre.

Otro asunto es el de los grupos de población más afectados. Los datos nacionales muestran que la epidemia se cebó especialmente en la población joven 25-35 años; población en edad reproductiva, por lo que el crecimiento debió verse afectado. Tras los jóvenes, el grupo más tocado fue el de menos de un año, aunque con alteraciones provinciales muy acusadas⁵⁷. En el caso de Almería, la tasa de mortalidad infantil llegó a 207 en 1918, frente a 160 en 1917 y 155 en el año 1919; en el mismo periodo 1917-1919 los datos del país fueron 151, 181 y 155. Por tanto, la mortalidad infantil almeriense vivió niveles superiores a la media nacional⁵⁸.

5. REMEDIOS Y PRÁCTICAS MÉDICAS: COMO UNA TORRE DE BABEL

El desconocimiento de un remedio para hacer frente a la epidemia, va a ser un problema fundamental⁵⁹. Una de las más importantes características era su capacidad para transmitirse. Invadía las poblaciones, avanzando de lugar en lugar, de cortijo en cortijo y de casa en casa, por lo que era imposible aislarla. Se manifestaba que el azote era "atmosférico", pero también "contagioso", circunstancias que unidas conducían al establecimiento de estrictas reglas de higiene "porque los sanos al respirar precisamente una atmósfera más infectada que la general, forzosamente se encuentran en mayor peligro de contraer la epidemia"⁶⁰.

En lo tocante a la prevención, las reglas parecían emanar antes de la moral que de la sanidad: limpieza en los trajes y en las viviendas, ningún alcohol, comida sana y sobretodo purgantes y laxantes para limpiar el tubo digestivo, y evitar corrientes de aire. Agua bórica o bicarbonatada en la boca y nariz y desinfectar las alcobas con ramas de eucalipto y salicilato de metilo, lo que purificaba el ambiente y ahuyentaba los mosquitos. Cuando se presentaba la enfermedad, se debía guardar cama, tener dieta, y utilizar sudoríficos, pues al fin y al cabo no era sino un "catarro, con más o menos intensidad, en el cual la fiebre, la postración y el dolor de cabeza, son los síntomas que hay que combatir"⁶¹. Tres días más tarde, se aconsejaba también fregar las habitaciones con Zotal u otro desinfectante, aislar los enfermos y "sacar a las afueras de la ciudad toda clase de animales que en ella existan y puedan constituir un foco de infección"⁶². Esta expulsión no creo que tuviera que ver con la hipótesis de que la gripe procedía de los cerdos⁶³, sino más bien con prácticas ancestrales de higiene, sistemáticamente reproducidas en anteriores epidemias⁶⁴.

En el ámbito médico, al no disponerse de una terapia efectiva para conseguir la curación, las indicaciones sobre remedios paliativos será tan variada como ineficaz; no obstante, sea lógico insistir que ante un enfermo bien alimentado, la enfermedad se podía soportar con mayores garantías de supervivencia. Lo cierto, es que se desconocía la terapia adecuada para conseguir la curación. Leyendo los planes publicados en la doctrina de la época, no puede uno por menos que desanimarse. Mientras algunos aseguraban que la dieta era un remedio imprescindible para la curación, otros manifestaban que había que alimentar bien a los enfermos⁶⁵. Circunstancia esta, que llevaba a considerar como fundamental el aprovisionamiento de los mercados; desencadenante en gran parte de la polémica sobre los precios del pan, huevos, pescado y leche. La miseria imperante generaba cargas inconcebibles para el presupuesto municipal, siempre sujeto a polémica política, a partir del momento que se propuso recetar las medicinas y la alimentación necesaria con cargo al Ayuntamiento⁶⁶.

Un ejemplo, sobre el desconocimiento médico con el que se afrontaba la situación, es la nota preventiva de la Gripe inserta en un periódico local:

CUADRO II

Decálogo para la gripe

- 1º.- No sientas miedo.
- 2º.- Si te acomete guarda cama y púrgate.
- 3º.- Si sientes los pies fríos, date un baño de pies, bien caliente.
- 4º.- Dietas rigurosas y frecuentes limonadas.
- 5º.- Llama al médico inmediatamente.
- 6º.- Sudoríficos y si la ropa se humedece, cámbiala, sin temor al enfriamiento, que peor sería el tener que secar con el calor de tu cuerpo la ropa húmeda.
- 7º.- Cambia la postura en la cama porque de una misma posición mucho tiempo vendrá la congestión de los pulmones.
- 8º.- Fíjate en los que se salvan y no en los que se mueren. Aquellos son muchos y estos pocos.
- 9º.- Cuida de la convalecencia, pues toda recaída es mala.
- 10º.- No esperes a meterte en la cama cuando te invada el mal por completo, sino cuando sientas el mas leve síntoma."

Fuente: "Sobre la epidemia. En la capital.", p. 1, en *La Crónica Meridional*, 12 de octubre de 1918.

Desde luego, poco ayudaba la declaración de que la enfermedad atacaba a distintos órganos del cuerpo y, por tanto, cada caso varía de diagnóstico, y por ende de tratamiento adecuado y especial"⁶⁷. Condición que impedía que aquello que había podido curar a un conocido sirviera para uno mismo: "El vecino se pudo curar con digital, porque la enfermedad le atacara al corazón, pero si a uno le ataca a los pulmones, el digital lejos de aliviarle le conducirá a la muerte..."⁶⁸. En este contexto, la automedicación estaba a la orden del día; una actuación que perjudicaba la evolución de la enfermedad pues, presentada de forma leve podía degenerar: "los mismos pacientes se propinan dosis de aspirina ... y tal número de purgantes que lo que pudo ser una invasión benigna, la convierten en grave"⁶⁹. Todas ellas, circunstancias que se pueden resumir en las complicaciones paralelas que aparecían en los procesos gripales y que posiblemente provocaron la mayor parte de las muertes⁷⁰.

La polémica llegaba incluso a discusiones entre galenos, sobre la eficacia o no de determinados procedimientos. Por ejemplo, de las desinfecciones, que sólo producían mal olor y gastos inútiles, sirviendo únicamente para cumplir la Ley de Sanidad. Pero si tales procedimientos no llevaban a nada, había otros incluso peores. Como aquél que aplicaba a la gripe el tratamiento de la septicemia puerperal, consistente en "provocar un absceso de fijación por medio de trementina". Con comentarios irónicos que perjudicaban la credibilidad de los médicos y, más aún, la de cualquier profesional:

"Los que (en) la gripe producen estos abscesos, será con la idea de llamar los microbios a aquel sitio y evitar que se fijen en los pulmones o en otra víscera importante; aunque yo no creo que los microorganismos sean tan dóciles que acudan al llamamiento, y mucho menos cuando desconocemos su naturaleza y, por consiguiente, sus gustos, su marcha, y en una palabra, su forma de vivir"⁷¹.

La conclusión -metidos de lleno en la epidemia-, era que ningún procedimiento servía, dicho de otra manera: "Todos los procedimientos que se usan contra la gripe, pueden llevarse la gloria de haberla curado"⁷². Una consideración que años más tarde, en 1921, seguiría sustentando un médico almeriense, al escribir que la Gripe de 1918 no tenía nada que ver con aquella que se conocía por los especialistas. Mientras esa segunda era una enfermedad leve, el llamado "Trancazo", la primera era un proceso de fulminantes efectos, y -seguía indicando- uno de los puntos que preocupaba más, y dejó recuerdo, fue que llegaba a ser mortal en 24, 36 o 48 horas: "¡Y ante esos casos estábamos desprovistos de terapéutica! ¡Todo tratamiento fracasaba!"⁷³.

6. LA INTERVENCIÓN DE LAS INSTITUCIONES Y LA ORGANIZACIÓN SANITARIA

Aunque la Ley de Sanidad de 1904 estableció un marco organizador claro, en el que destacaban las competencias que se otorgaban a las provincias -mediante una Junta Provincial de Sanidad e Inspector Provincial-, y municipios -una Junta Municipal de Sanidad en ciudades de más de 50.000 habitantes y tantos Inspectores como la población fuera múltiplo-, no parece que sirviera de mucho en 1918⁷⁴. Probablemente el rápido efecto de la epidemia colapsó la Organización sanitaria antes de poder utilizarla, por simple fallecimiento de sus funcionarios. También es posible, que los medios puestos a su disposición no fueran suficientes. Pero saltando por encima de situaciones circunstanciales, que afectaron sin duda a la mayor parte de los países europeos, la organización española se mostró especialmente ineficiente para luchar contra el conflicto. Debiendo recurrirse a los sistemas más tradicionales de defensa, copiados de situaciones conflictivas anteriores⁷⁵.

Uno de los problemas principales que se presentó durante el desarrollo de la epidemia de gripe en Almería, fue la desorganización de la mayor parte de los servicios sanitarios. No había unidad de mando y la buena voluntad de unos pocos se estrellaba contra la impericia del resto. Los acuerdos del Ayuntamiento, las medidas gubernativas o las órdenes de la Inspección de Sanidad, carecían de eficacia por el desconcierto de quienes debían encargarse de su ejecución. Es más, la gripe, estableciendo un símil, se encontraba en Almería: "como el toro bravío que se queda solo en el ruedo por el pánico de los toreros. Con la diferencia de que la enfermedad encuentra seres indefensos a quienes acomete fatalmente"⁷⁶.

Para atajar los efectos de la epidemia las instituciones tomaron medidas. Un bando gubernativo de obligado cumplimiento, fue fijado el 3 de octubre en todos los lugares

públicos. Establecía las medidas que debían ser respetadas para evitar que se siguiera extendiendo la epidemia. Fueron medidas de orden colectivo e individual: mantener limpias las viviendas y calles con adición de productos antisépticos; desinfección de locales públicos, domicilios y ropas de enfermos; cierre de todas las escuelas oficiales y particulares y demás centros docentes, así como los locales destinados a espectáculos públicos; aislamiento de enfermos; protección antiséptica personal; traslado de los fallecidos de gripe inmediatamente al cementerio, etc.⁷⁷. Acompañadas de medidas puntuales, al amparo de la Ley de Sanidad, que evitaban reuniones u otros "actos que pugnen con la cultura y las buenas costumbres", como la prohibición de entrar en los Cementerios el 2 de diciembre⁷⁸.

El Gobierno Civil, conforme se vaya declarando la epidemia en los pueblos, irá mandando médicos, surtiéndose de quienes atendían la ciudad de Almería o pueblos próximos al contagio⁷⁹. Esta situación de desatención generará la idea de un servicio médico desorganizado, y más cuando el "quita y pon" de los galenos abandonaba lugares que también necesitaban la atención médica⁸⁰. Pero el problema es que no había suficientes sanitarios. Ni siquiera la ciudad de Almería era capaz de suministrar atención a los lugares alejados de su centro. Las denuncias del Barrio de la Caridad y otros de la zona del Quemadero, son un ejemplo de cómo las capas populares no recibían la más elemental asistencia, médica o humana, careciendo de "medicinas y alimentación"⁸¹. Avanzando más lejos, en la Cañada de San Urbano, a seis kilómetros, la condición empeoraba "Todo el vecindario se halla atacado de la enfermedad reinante y la mayoría de los enfermos se mueren de hambre"⁸². En el Alquíán, también la epidemia hizo el mismo tipo de estragos⁸³. En general, se puede concluir que, conforme las calles y barriadas se alejaban del núcleo central de la ciudad, los servicios de asistencia y los efectos indirectos de la epidemia se agravaban.

Sin embargo, la organización no estaba ausente. La ciudad de Almería se dividirá en Distritos en los que actuaba un Teniente de alcalde como jefe supremo; vigía de la higiene y de la salubridad. Por ejemplo, el Distrito del Centro, compuesto de nueve barrios y numerosas calles, dependía de un Teniente de alcalde que dirigía los procesos de desinfección de viviendas y enseres personales a través de brigadas municipales⁸⁴. Su actuación se acompañaba, en un segundo nivel, por los Alcaldes de barrio que velaban pormenorizadamente por la salud de su respectiva zona, dando parte de los enfermos existentes, clausurando establecimientos insanos y trasladando la crianza de animales al extrarradio⁸⁵. Una actuación, que utilizaba mecanismos sociales de cooperación antes que los menos eficientes municipales, minados y desestructurados por una mortandad que no respetaba a nadie. Situación que obligará a aprobar un Reglamento, con el que el Ayuntamiento pretendía estimular a los empleados municipales, garantizando las pensiones de viudedad y orfandad y "premiando sus servicios en el desgraciado caso de su defunción..."⁸⁶, como asimismo, castigando a quienes no cumplieran las obligaciones.

El Ayuntamiento organizó un Hospital de epidemias, donde se conducían muchos de los contagiados en fase terminal⁸⁷. Prestándose igualmente servicios en la Casa de

Socorro y recibiendo apoyo de la Cruz Roja. Aparte de estos nuevos servicios, los médicos de la Beneficencia que el Ayuntamiento tenía contratados atendían al vecindario pobre. Con un servicio de guardia insuficiente, a la luz de varias críticas, utilizaba como centros la Casa de Socorro municipal y las distintas Farmacias de la capital⁸⁸. Servicios que se fueron complementando con la entrega de "bonos para los pobres", que daban derecho a "socorros" en el Ayuntamiento⁸⁹.

Si en la capital y en algún pueblo como Berja se habían organizado, en la mayor parte de la provincia la situación era desesperada. Muchos de los Alcaldes elegidos por el caciquismo imperante eran figuras decorativas incapaces de reaccionar: "Al llegar la epidemia a sus respectivos pueblos, se cruzan de brazos y dejan que la falta de medicamentos y de alimentos aumente la mortalidad. ¿Qué haremos, dicen ellos, si no tenemos medios? y con esto se dan por satisfechos"⁹⁰, convirtiendo la problemática sanitaria en una parte más del deficiente sistema político.

En Albox, la alcaldía prohibió las reuniones en los centros públicos y las visitas a los enfermos; exigió que los cadáveres fueran trasladados al depósito del cementerio dos horas después del fallecimiento; nombró brigadas sanitarias para desinfectar la población y repartió recursos a los vecinos pobres, evitando que ocurrieran fallecimientos por hambre como pasaba en otras poblaciones⁹¹. Igualmente, en Purchena se tomaron medidas preventivas y reales: cierre de las escuelas, saneamiento de la población y "que no se lleven los cadáveres al hombro, como era costumbre"⁹².

En la ciudad de Almería, ante la imposibilidad de poder atender con los recursos oficiales las necesidades de su población, el Alcalde acudió a las peticiones extraordinarias. Tomando como modelo actuaciones semejantes -véase el cólera de 1885- convocará a los cien mayores contribuyentes de la capital⁹³. Obviamente, el interés de la reunión era recaudar fondos con los que apoyar los enormes gastos que se estaban realizando⁹⁴. Sin embargo, la reunión fracasó, pues de los cien convocados sólo asistieron diez y enviaron su adhesión otros cuatro más; irónicamente -como se advertía-, las reuniones propagaban la epidemia y no había por que ampliarla.

Por esto, la Comisión de Hacienda acordó proponer un presupuesto Extraordinario de 50.000 pesetas, creando un nuevo impuesto por desinfecciones de domicilios, que tomaba como base el de cédulas personales e inquilinato⁹⁵.

Pero una cosa era aprobar y otra hacer la colecta. Las quejas fueron muchas: "¿En qué parte del mundo se ha visto que la caridad se haga forzosa?". Las críticas se encaminaban hacia una Administración municipal ineficiente que seguía dando pensiones y subvenciones de tantos paniaguados, y por no equilibrar ingresos y gastos. Lo mejor era que se dejara de esquilmar a los contribuyentes: "Si quiere el Ayuntamiento sanear la población y dar limosnas, que haga un reparto entre los ediles, que para eso tienen un deber y una obligación"⁹⁶.

Dada la magnitud de la epidemia, la ayuda provendrá igualmente de Instituciones privadas. En todas las situaciones calamitosas sufridas en el pasado, se logró reunir una

Junta en la que participaban Autoridades y Notables de la ciudad de Almería, dedicada a la recaudación de fondos y su administración. Ahora, la Junta de Caridad fue promovida a iniciativa de Guillermo López Guillén, e inspirada por el sentimiento de caridad y el recuerdo de los beneficios que organismos similares habían prestado en los días de cólera de 1885 y las inundaciones de 1891. Formada la Junta, se ofreció la presidencia al Obispo.

Su primera actuación fue abrir una lista de donantes que iría siendo publicada en los periódicos locales. Para evitar los problemas que pudieran ocasionar la entrega de metálico, la Comisión emitió Bonos especiales de 25 céntimos, que la *Tienda Asilo* (institución que repartía comidas) se encargaba de cambiar por la especie correspondiente. La afluencia de gente fue tan grande en los primeros días -en que también el Ayuntamiento repartió sus bonos-, que hubo que abrir dos sucursales más en la ciudad. La labor realizada durante la epidemia queda expresada por la circunstancia de que se llegaron a emitir diariamente 3.000 raciones de comida.

El Obispo organizó a todo el clero catedralicio, parroquial y regular de la ciudad, en comisiones que se encargan de la visita diaria a los enfermos en sus respectivas secciones parroquiales, quedando también encargados de la distribución domiciliaria de las ayudas⁹⁷. Además, les solicitó que se implicaran en el tema, por ser "el hambre, la miseria y el abandono sus factores más principales"⁹⁸.

En definitiva, el funcionamiento de todas las instituciones y organizaciones expuestas, dependía de la tradición y la solidaridad, de los recursos de una comunidad y del apoyo de quienes coincidían en los fines de una misma "cultura", concebida como un sistema de ideas, costumbres, creencias y hábitos aprendidos y compartidos por los miembros de una sociedad.

7. LA CULTURA Y EL RUMOR, COOPERACIÓN *VERSUS* MIEDO

Si la "Cultura"⁹⁹ impelía a la cooperación, pues a través de ella se reconocían intereses comunes, sintiéndose miembros de una misma entidad, el "Rumor", el miedo al contagio y a la muerte amplificado por los medios de comunicación, separaba a los almerienses entre sí¹⁰⁰.

La llamada a la ayuda del vecindario y a la solidaridad es constante: "Todo vecino debe constituirse en un celoso agente auxiliar de la autoridad municipal, para denunciar toda infracción de las disposiciones dictadas por la Sanidad"¹⁰¹. El funcionamiento de las instituciones de caridad o la organización de la defensa ante la epidemia, lo atestiguan.

Sin embargo, también la desmoralización cundía, multiplicada por los alarmistas hasta el punto de constituir otra epidemia mayor:

"Hay gentes, que sin saber ellas mismas explicarse el porqué, gozan abultando las noticias malas. Ponen la cara muy triste, eso sí, pero en cuanto nos encuentran en la calle, no solo nos dan detallada relación de los atacados y

muestran que ellos conocen, sino lo que es aún peor, aumentan esta relación, y a lo mejor matan a uno, que solemos encontrarlo después que el alarmista se ha separado de nosotros, tan bueno de salud y tan contento" ¹⁰².

La epidemia -por las continuadas llamadas a la calma que se hicieron en los periódicos locales-, provocó una histeria generalizada, ante la que lo mejor "es tener una completa serenidad de espíritu... (y) una absoluta tranquilidad"¹⁰³. Algunos solicitaron que se dejara de informar del tema en los periódicos locales, habida cuenta del pánico que provocaban, al abultarse las noticias conforme corrían de boca en boca. Acusando a la prensa de falsear el número de fallecimientos, que siempre era inferior al verdadero. Realmente, nadie negaba la gravedad de la situación, pero la mayoría de los contagios no eran alarmantes por lo que era recomendable: "no añadir a la enfermedad el miedo y el pánico que no disminuye sino al contrario, aumenta la enfermedad"¹⁰⁴.

Una epidemia con campo abonado en una ciudad compuesta mayoritariamente por crédulos y necesitados vecinos; grupo generalizado, pues, en una población compuesta de 60.000 almas, excepto dos o tres mil personas el resto eran pobres. Si a todo ello le añadimos, que la falta de higiene, el pauperismo y el hambre existente, reforzaban el fenómeno epidémico, podemos colegir un miedo lógico en este grupo de renta menor¹⁰⁵.

Ciertamente, la alegría de los mediterráneos y el buen humor, no podía perderse. Prueba de ello es el flujo de cancioncillas, chistes y versos publicados:

"Si su cólera no aplaza
la grippe en todos los puntos,
va a ser fiesta de la raza
el día de los difuntos"¹⁰⁶.

Las bromas sobre la importancia de tal o cual solución a la enfermedad serán constantes. Un caso es el de la curación mediante una dieta de ajos. Un artículo comentaba en tono de solfa la noticia de cómo podía curarse quien comiera cuatro ajos crudos durante dos días, y concluía: "He aquí al ajo llamado a ser la salvación de los gripposos, y al mismo tiempo la desesperación de los boticarios, quienes de durar mucho la epidemia, tendrán que llevar los billetes al Banco en un carro de mudanzas"¹⁰⁷. Procedimiento que no tenía menos calidad científica que otros más sesudos practicados por la ciencia de la época.

Cualquiera que fuera el resultado de los ajos, de la enfermedad y del hambre, los vivos, "por si sí o por si no", acabarán paseando la supervivencia en Procesiones y Te-Deums. El 31 de octubre convinieron el Obispo y el Alcalde trasladar varias imágenes a la Catedral, donde se celebrarían los servicios, volviendo el domingo siguiente a su Templo¹⁰⁸. El 5 de noviembre se organizó el regreso. Procesión para rogar por la terminación de la epidemia, se describe como una doble hilera de luces transportadas por numerosos fieles y acompañada de "preciosas muchachas con mantilla que cami-

nan compungidas", sacerdotes en el centro y las imágenes de San Indalecio y la Virgen del Mar, acababa con la representación del Ayuntamiento y el Clero¹⁰⁹. Lo cierto, es que tras la primera de las salidas, entre el 4 y el 8, es decir, 48 horas más tarde, se conocerá la última de las subidas importantes de mortandad epidémica. Es difícil establecer relación causal entre ambas, no obstante desde el Antiguo Régimen se conocía y se prohibían las reuniones multitudinarias, cuando de situaciones epidémicas se trataba. ¿Por qué aquí se olvidó?

Para varios será la rogativa quien repela la epidemia, para otros la fuerza de un virus que había perdido eficacia, para terceros la Ciencia que con sus conocimientos y prevenciones había triunfado. ¿Quién sabe? Los años posteriores confirmaron la dificultad de la prevención y curación de un virus que mutaba periódicamente y lo siguió haciendo en subsiguientes pandemias como la de 1957 y 1968, aunque nunca con el nivel de mortalidad de esta de 1918. Efectos víricos que, en el caso almeriense, quedaban reforzados por la miseria, el mal funcionamiento de las Instituciones, que con su actuación debían haber salvaguardado la salud y, acaso, una "Cultura" o manera concebir las relaciones. Gripe a la que un dicho popular de la época compararía alegremente con el número "111", pues "comenzaba con 1, seguía con 1 y terminaba con Uno".

NOTAS

¹ Agradecemos a Porfirio Marín los libros, la información y la discusión de algunas de las hipótesis aquí vertidas, aunque los errores sean únicamente nuestros.

² Piga, A.; Lamas, L. (1919), II p. 8.

³ *Ibidem*, II p. 9-29.

⁴ Echeverri Dávila (1993), p. 6.

⁵ Véase Amando de Miguel, (1986), para una ampliación de la extensión de la gripe.

⁶ Arango, (1987).

⁷ Tortella Casares (1994), p. 5.

⁸ Mitchell (1975).

⁹ González (1981), p. 175.

¹⁰ "Dos temas", p. 1, *La Crónica Meridional* (a partir de ahora *La C.M.*), 19 de septiembre de 1918.

¹¹ "El problema de las licencias. Una idea.", p. 1, en *La C.M.*, 25 de septiembre de 1918.

¹² Frax Rosales (1981), p. 106.

¹³ "La epidemia", p. 2, en *La C.M.*, 15 de noviembre de 1918.

¹⁴ *Monte de Piedad y Caja de Ahorros de Almería. Memoria 1919.* (1920), p. 11.

¹⁵ "Continua la zalagarda.", en *El Día*, 28 de Enero de 1918, p.1.

¹⁶ "Las Subsistencias", *El Día*, 28 de Enero de 1918, p. 1.

- ¹ "La sesión de ayer", *La C.M.*, 3 de septiembre de 1918.
- ² *Ibídem.*
- ³ "Lo del pan. No hay conflicto", p. 2, *La C.M.*, 19 de septiembre de 1918.
- ⁴ "La cuestión del pan", p. 2, *La C.M.*, 20 de septiembre de 1918.
- ⁵ "La cuestión del pan.", p. 2, en *La C.M.*, 24 de septiembre de 1918.
- ⁶ "El pan nuestro ...", p. 1, en *La C.M.*, 21 de Septiembre de 1918.
- ⁷ "La cuestión del pan", p. 2, en *La C.M.*, 24 de septiembre de 1918.
- ⁸ "La tasa del pescado", *La C.M.*, 4 de Septiembre de 1918.
- ⁹ *Ibídem.*
- ¹⁰ "De subsistencias. El abasto del pescado.", p. 1, en *La C.M.*, 27 de octubre de 1918.
- ¹¹ "Comparación. El precio de los huevos en Almería", p. 2, en *La C.M.*, 27 de octubre de 1918.
- ¹² "De subsistencias. Acaparadores multados", en p. 1, *La C.M.*, 3 de octubre de 1918.
- ¹³ "¿Qué pasa en Adra? Alteración de orden público", p. 1, en *La C.M.*, 23 de Septiembre de 1918.
- ¹⁴ "Noticia oficial. Sobre lo de Berja", p. 1, *La C.M.*, 5 de Septiembre de 1918.
- ¹⁵ "A río revuelto", en p. 1, *La C.M.*, 7 de octubre de 1918.
- ¹⁶ Una ola epidémica que se correspondía en su inicio a meses de 1917, pues como sabemos el ciclo de la gripe tiene 32 meses. Existe un buen trabajo sobre el comportamiento de Alicante ante la gripe, dirigido por Bernabeu Mestre, (1991).
- ¹⁷ Carrillo, J.L.; Castellanos, J.; Ramos, M^a Dolores (1985), p. 16.
- ¹⁸ Contreras Poza, (1971), p. 863-872, hace un análisis del tema mostrando que el contagio provino de fuera.
- ¹⁹ "En la provincia. La epidemia gripal", p. 1, *La C.M.*, 22 de septiembre de 1918.
- ²⁰ "Sobre la epidemia de gripe. Informe del Inspector de Sanidad.", en p. 2, *El Día*, 25 de septiembre de 1918
- ²¹ "Por la epidemia. Bando gubernativo", p. 1, *La C.M.*, 3 de octubre de 1918.
- ²² "La epidemia reinante.", p. 1, en *Diario de Almería*, 25 de septiembre de 1918.
- ²³ "Por la epidemia.", p. 2, *La C.M.*, 6 de octubre de 1918.
- ²⁴ "La epidemia reinante. En la provincia", p. 1, *La C.M.*, 8 de octubre de 1918.
- ²⁵ "Sobre la epidemia", p. 1, *La C.M.*, 10 de octubre de 1918.
- ²⁶ "Sobre la epidemia. En la capital", p. 1, *La C.M.*, 12 de octubre de 1918.
- ²⁷ "Sobre la epidemia. Declarada oficialmente", p. 2, *La C.M.*, 11 de octubre de 1918.
- ²⁸ "La epidemia.", p. 1, *La C.M.*, 18 de octubre de 1918.
- ²⁹ "Desde Tabernas. Rasgos a imitar", p. 1, *La C.M.*, 25 de octubre de 1918.
- ³⁰ "Desde Zurgena", p. 1, *La C.M.*, 2 de noviembre de 1918.
- ³¹ "Desde Albox. El azote de la gripe", p. 2, en *Diario de Almería*, 22 de octubre de 1918.
- ³² "La gripe en Serón", p. 1, en *El Día*, 19 de octubre de 1918.
- ³³ *Ibídem.*

- ⁵⁰ (1977), p. 329.
- ⁵¹ Ferré Bueno, (1979), p. 406.
- ⁵² "En el Ayuntamiento. La sesión de ayer", p. 2, *La C.M.*, 15 de octubre de 1918.
- ⁵³ "De la pasada epidemia", p. 2, en *El Día*, 19 de diciembre de 1918.
- ⁵⁴ "Datos de la pasada epidemia", *La C.M.*, 1 de Noviembre de 1918.
- ⁵⁵ Instituto Nacional de Estadística (1955).
- ⁵⁶ Gómez Díaz (1993), p. 114. Elexpuru Camiruaga, (1985), p. 267-276.
- ⁵⁷ Gómez Redondo (1992), p. 82.
- ⁵⁸ *Ibídem.*
- ⁵⁹ McNeill (1984), manifiesta con posterioridad a 1918, la existencia de tres cepas distintas.
- ⁶⁰ "La epidemia", p. 1, en *La C.M.*, 1 de octubre de 1918.
- ⁶¹ *Ibídem.*
- ⁶² "Es preciso ayudar", p. 1, *La C.M.*, 4 de octubre de 1918.
- ⁶³ En 1918 se detectó la enfermedad en una piara de cerdos en Iowa, Estados Unidos. En 1930 se aisló un virus de gripe porcina, descendiente directo del que causó la epizootia en 1918. McKeown (1990), p. 84-6, dedica varias páginas a tratar el origen animal de algunas de las enfermedades más comunes en los seres humanos.
- ⁶⁴ Véase Gómez Díaz (1993), p. 61.
- ⁶⁵ "No hay que leer", p. 1, *La C.M.*, 14 de octubre de 1918.
- ⁶⁶ "En el Ayuntamiento. La sesión de ayer.", p. 1, *La C.M.*, 15 de octubre de 1918.
- ⁶⁷ "No hay que leer", p. 1, *La C.M.*, 14 de octubre de 1918.
- ⁶⁸ *Ibídem.*
- ⁶⁹ "Recomendación", p.1, *La C.M.*, 22 de octubre de 1918.
- ⁷⁰ Echeverri Dávila (1993), p. 12
- ⁷¹ "Algunas consideraciones sobre la epidemia reinante", p. 3, *La C.M.*, 5 nov. de 1918.
- ⁷² *Ibídem.* Uno de los médicos participantes en la polémica abogaba por el tratamiento con Yodo, práctica que consistía en purgar al enfermo a los primeros síntomas, reposo absoluto y "una pintada de tintura de yodo en los omoplatos, y otra al día siguiente". en "Mas sobre el tratamiento por el yodo", p. 2, en *La C.M.*, 24 de Octubre de 1918.
- ⁷³ Ferrer, G. (1921), p. 1.
- ⁷⁴ Instrucción General de Sanidad Pública (1903).
- ⁷⁵ La ineficiencia del marco organizativo que creara la Ley de Sanidad de 1904, condujo a diversos proyectos de ley sobre "Profilaxis pública de las enfermedades infecciosas", Véase Porras Gallo (1993) p. 279-293.
- ⁷⁶ "La cuestión Sanitaria", en *La Independencia*, 18 de octubre de 1918.
- ⁷⁷ "Por la epidemia. Bando gubernativo", p. 2, en *La C.M.*, 3 de octubre de 1918.
- ⁷⁸ "Lo del Día. La situación sanitaria", p. 2, *La Independencia*, 21 de Octubre de 1918.
- ⁷⁹ "Sobre la epidemia", p. 1, *La C.M.*, 10 de octubre de 1918.

- "En el Ayuntamiento. La sesión de ayer", p. 2, *La C.M.*, 15 de octubre de 1918.
- "La epidemia. Falta de asistencia", p. 2, *La C.M.*, 27 de octubre de 1918.
- "La epidemia.", p. 2, *La C.M.*, 28 de octubre de 1918.
- "La epidemia. Medios curativos", p. 2, *La C.M.*, 24 de octubre de 1918.
- "Por la epidemia. Distrito del centro", p. 1, *La C.M.*, 5 de octubre de 1918.
- "Por la higiene. En el distrito primero", p. 1, *La C.M.*, 7 de octubre de 1918.
- ¹ Archivo Municipal de Almería, Libro 229, *Actas del Ayuntamiento de Almería*, 21 Octubre de 1918, p. 32 vuelta a 135 vuelta.
- ² "Por la epidemia", p. 2, *La C.M.*, 5 de octubre de 1918.
- ³ "La Epidemia.", en p. 1, *La C.M.*, 15 de octubre de 1918.
- ⁴ *Ibíd.*
- ⁵ "Esos alcaldes.", p. 1, *La C.M.*, 19 de octubre de 1918.
- ⁶ "Desde Albox. El azote de la gripe", p. 2, en *Diario de Almería*, 22 de octubre de 1918.
- ⁷ "La enfermedad que existe en Purchena", p. 1, *La C.M.*, 16 de Septiembre de 1918.
- ⁸ "La epidemia reinante. En la provincia", p. 1, *La C.M.*, 8 de octubre de 1918.
- ⁹ "En el Ayuntamiento", p. 2, *La C.M.*, 8 de octubre de 1918.
- ¹⁰ "La Epidemia", p. 2, *La C.M.*, 9 de octubre de 1918.
- ¹¹ "Reclamaciones", p. 1, *La C.M.*, 31 de octubre de 1918.
- ¹² "Junta de Caridad. Memoria y relaciones detalladas de ingresos y gastos realizados por la misma, durante su gestión con motivo de la epidemia de gripe", p. 1, *El Día*, 5 de diciembre de 1918.
- ¹³ "Para los pobres. Junta de Caridad", p. 2, *La C.M.*, 17 de octubre de 1918.
- ¹⁴ Definida como "un conjunto trabado de maneras de pensar, de sentir y de obrar más o menos formalizadas, que, aprendidas y compartidas por una pluralidad de personas, sirven, de un modo objetivo y simbólico a la vez, para constituir a esas personas en una colectividad particular y distinta", en Rocher (1979), p. 112.
- ¹⁵ Definido como aquella información que a medida que se incrementa el número de transmisores pierde calidad, reforzándose o debilitándose sus elementos hasta reestructurarse con una nueva línea lógica, que supone un mensaje de significación distinta.
- ¹⁶ "Por la epidemia", p. 2, *La C.M.*, 5 de octubre de 1918.
- ¹⁷ "Los alarmistas", p.1, *La C.M.*, 6 de octubre de 1918.
- ¹⁸ "Es preciso ayudar", p. 1, *La C.M.*, 4 de octubre de 1918.
- ¹⁹ "La epidemia", p. 1, en *La C.M.* 1 de octubre de 1918.
- ²⁰ "Los alarmistas", p.1, *La C.M.*, 17 de octubre de 1918.
- ²¹ "Pasando el rato", *La C.M.*, 26 de octubre de 1918.
- ²² "Con ... permiso. Los ajos contra la gripe", p. 1, *La C.M.*, 29 de octubre de 1918.
- ²³ "La Procesión de la Patrona", p. 2, *Diario de Almería*, p. 31 de Octubre de 1918.
- ²⁴ "Al paso de la procesión", p. 3, *El Día*, 5 de noviembre de 1918.

BIBLIOGRAFÍA

- Arango, J. (1987) "La modernización demográfica de la sociedad española.", en J. Nadal, A. Carreras y C. Sudriá (Comp.), *La economía española en el siglo XX. Una perspectiva histórica*, Barcelona, Ed. Ariel.
- Bernabeu Mestre, J. (cdor.) (1991) *La ciutat davant el contagi. Alacant i la grip de 1918-19*. Valencia: Conselleria de Sanitat i Consum. Generalitat Valenciana.
- Beveridge, W.I. B. (1977) *Influenza: the last great plague. An unfinished story of discovery*, New York: Prodist.
- Carrillo, J.L.; Castellanos, J.; Ramos, M^a Dolores (1985) *Enfermedad y crisis social: La Gripe en Málaga (1918)*. Edición facsímil de las "Instrucciones sobre la profilaxis colectiva e individual de la gripe" de Juan Rosado Fernández., Málaga, Universidad de Málaga.
- Contreras Poza, L. (1971): "Un testimonio definitivo sobre la mal llamada gripe española de 1918", p. 863-872, en *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, Septiembre.
- Echeverri Dávila, B. (1993) *La Gripe Española. La pandemia de 1918-1919*, Madrid, CIS.
- Elexpuru Camiruaga, Lucía (1985) "Consecuencias demográficas de la epidemia gripal de 1918 en la Villa de Bilbao", en *Cuadernos de Sección. Antropología-Etnografía*, volumen 4, p. 267-276.
- Ferré Bueno, E. (1979) *El Valle del Almanzora*, Almería, Excma. Diputación de Almería.
- Ferrer, G. (1921) "La vacuna mixta antigripal", en *Boletín Oficial de Médicos de la Provincia de Almería*, año II, núm. 17.
- Frax Rosales, E. (1981) *Puertos y comercio de cabotaje en España, 1857-1934*, Madrid, Banco de España.
- Gómez Díaz (1993) *Bajo el signo del Cólera y otros temas sobre morbilidad, higiene y salubridad de la vida económica almeriense, 1348-1910*, Almería.
- Gómez Redondo, R. (1992) *La mortalidad infantil española en el siglo XX*, Madrid, CIS.
- González, G. (1981) "Crisis demográfica y emigración en el Valle del Andarax (1910-1920)", en *Boletín del Instituto de Estudios Almerienses*, núm. 1.
- Instituto Nacional de Estadística (1955) *Reseña Estadística de la Provincia de Almería*, Madrid, Instituto Nacional de Estadística.
- Instrucción General de Sanidad Pública* (1903) Madrid, Establecimiento Tipográfico Hijos de J. A. García.
- Kats, Robert S. (1974) "Influenza 1918-1919: a study of Mortality", p. 416-422, en *Bulletin of the History of Medicine*.
- Mansilla Izquierdo, P. Pablo (1986) *Reforma Sanitaria. Fundamentos para un análisis*, Ministerio de Sanidad y Consumo.
- McKeown, Thomas (1990), *Los orígenes de las enfermedades humanas*, Barcelona, Ed. Crítica.
- McNeill, W.H. (1984) *Plagas y pueblos*, Madrid, Siglo XXI.
- Miguel, Amando de (1986) *España cíclica. Ciclos económicos y generaciones demográficas en la sociedad española contemporánea*, Madrid, Fundación Banco Exterior.
- Mitchell, B.R. (1992) *International Historical Statistics Europe, 1750-1988*, Hong Kong, Macmillan Publishers.

- Monte de Piedad y Caja de Ahorros de Almería. *Memoria 1919*. (1920) Almería, Tip. C. Pelaez.
- Piga, A.; Lamas, L. (1919) *Infecciones de tipo gripal*, Madrid, Talleres Tipográficos de "Los Progresos de la Clínica.", dos volúmenes.
- Porras Gallo, M^a Isabel (1993) "La profilaxis de las enfermedades infecciosas tras la pandemia gripal de 1918-19: los seguros sociales", p. 279-293, en *Dynamis*, vol. 13.
- Rocher, Guy (1979) *Introducción a la sociología general*, Barcelona, Herder.
- Sáenz Lorite, M. (1977) *El Valle del Andarax y Campo de Níjar*, Granada 1977, Universidad de Granada.
- Tortella Casares, G. (1994) *El desarrollo de la España contemporánea. Historia económica de los siglos XIX y XX*, Madrid, Alianza Universidad.

APÉNDICE I

GRUPE EN ALMERÍA, MESES SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 1918

	Días	Defunciones Totales	Defunciones por gripe
Septiembre:			
	25	7	2
	26	6	
	27	3	
	28	12	4
	29	5	4
	30	6	2
Octubre:			
	1	9	3
	2	11	5
	3	11	5
	4	22	16
	5	12	6
	6	17	13
	7	15	9
	8	14	12
	9	24	15
	10	33	27
	11	21	16
	12	41	32
	13	26	21
	14	28	21
	15	40	29
	16	35	25
	17	36	26
	18	30	23
	19	28	22
	20	29	27
	21	28	20
	22	39	32
	23	34	24
	24	34	27
	25	37	28

26	36	26
27	32	23
28	41	30
29	38	31
30	28	13
31	40	23
Noviembre:		
1	16	12
2	32	22
3	20	9
4	27	14
5	28	17
6	20	14
7	15	12
8	18	14
9	13	6
10	9	3
11	13	3
12	10	6
13	13	7
14	12	2
15	14	5
16	13	6
17	10	4
18	12	4
19	5	1
20	7	1
21	8	1
22	2	
23	6	

Fuente: "Datos de la pasada epidemia.", en *La Crónica Meridional*, 1 de Noviembre de 1918.

APÉNDICE 2
DEFUNCIONES EN LA PROVINCIA DE ALMERÍA

	1915	1916	1917	1918	1919	Media anual	% de 1918 a la Media
Adra *	179	191	205	380	222	235	161
Alboloduy	47	39	33	64	49	46	138
Albox	190	199	233	423	237	256	165
Alcolea	37	25	21	42	32	31	134
Alhabia	30	36	29	37	27	32	116
Alhama	101	94	107	200	168	134	149
Almería	1.404	1.394	1.520	2.648	1.720	1.737	152
Antas	59	57	63	105	45	66	160
Arboleas	59	50	55	121	70	71	170
Bayarcal	12	12	14	16	19	15	110
Bédar	120	82	98	120	114	107	112
Benahadux	35	16	28	65	33	35	184
Berja	264	228	263	426	327	302	141
Canjáyar	89	60	79	120	78	85	141
Cantoria	96	83	117	206	106	122	169
Carbonera	100	81	112	208	112	123	170
Castro	5	10	3	32	7	11	281
Chercos	27	30	17	15	19	22	69
Cuevas	493	481	530	902	508	583	155
Dalías	265	199	209	439	244	271	162
Doña María	28	28	21	76	19	34	221
Enix	24	22	42	57	24	34	169
Felix	50	42	51	78	40	52	149
Fondón	68	46	60	125	72	74	168
Gádor	54	56	79	204	84	95	214
Garrucha	128	101	104	229	114	135	169
Gérgal	165	135	147	297	249	199	150
Huecija	19	17	24	42	27	26	163
Huércal	58	45	34	113	68	64	178
Huércal Ov.	216	160	149	328	170	205	160
Illar	36	16	22	48	23	29	166
Instinción	29	37	23	17	12	24	72
Laujar	56	53	65	106	91	74	143
Lubrín *	21	35	26	52	19	31	170

Lucainena	136	122	144	221	190	163	136
Macael	76	49	61	130	49	73	178
Maria	62	69	63	81	83	72	113
Nacimiento	56	62	55	102	74	70	146
Níjar	205	207	256	576	209	291	198
Olula de C.	14	10	15	68	23	26	262
Pechina	76	84	75	189	125	110	172
Rioja	44	28	30	65	38	41	159
Roquetas	116	83	104	210	143	131	160
Santa Cruz	22	17	9	32	15	19	168
Santa Fe	15	11	16	44	23	22	202
Senés	29	22	41	70	22	37	190
Tabernas	118	141	129	286	200	175	164
Tahal	26	44	38	75	37	44	170
Terque	25	17	26	42	36	29	144
Turrillas	39	35	19	18	27	28	65
Velefique	28	20	21	57	40	33	172
Velez Blan.	100	84	89	129	102	101	128
Vera	162	146	141	264	145	172	154
Total	5.913	5.411	5.915	11.000	6.730	6.993	157

Fuente: Juzgados de Paz respectivos. Los Municipios señalados con * son Archivos Parroquiales.