

La epidemia de gripe de 1918 en Antequera (Málaga)

The 1918 influenza pandemic in Antequera (Malaga)

FECHA DE RECEPCIÓN: NOVIEMBRE DE 2020. FECHA DE ACEPTACIÓN: FEBRERO DE 2021

Mercedes Fernández-Paradas^a

Rafael Ravina Ripoll^b

Nuria Rodríguez-Martín^c

Palabras clave

Gripe española
Pandemia
Virus
Sobremortalidad
Crisis sanitaria
Antequera

Resumen

El artículo aborda el impacto de la epidemia de gripe española en el municipio malagueño de Antequera. La enfermedad provocó una sobremortalidad muy elevada en la localidad, entre junio y diciembre de 1918. Los datos recopilados y analizados para la investigación han revelado dos etapas en el desarrollo de la epidemia, la primera entre junio y septiembre, la segunda entre octubre y diciembre, más virulenta. Por tanto, no hubo tercera oleada, a diferencia de lo sucedido en el resto del mundo. Se estudia detalladamente la actuación del Ayuntamiento y de la Junta Municipal de Sanidad. Las conclusiones apuntan a la negligencia de las autoridades quienes, anteponiendo los intereses económicos, optaron por ocultar la información y no tomaron las medidas que hubieran podido servir para aminorar la expansión de los contagios y el impacto de la pandemia.

Keywords

Spanish influenza
Pandemics
Virus
Mortality
Health crisis
Antequera

Abstract

This article addresses the impact of the Spanish influenza epidemic in Antequera (Malaga). The disease caused a very high mortality rate between June and December of 1918. The data collected and analyzed for this paper have revealed two waves in the development of the epidemic, the first between June and September, the second between October and December, which was more virulent. Therefore, there was no third wave, unlike what happened in the rest of the world. The article also examines the actions of the City Council and the Municipal Health Board. The findings reveal the negligence of the authorities, as they decided to put economic interests first and to hide information to the citizens. Accordingly, they did not take the measures that could have served to slow down the spread of the illness and the impact of the pandemic.

a Universidad de Málaga

b Universidad de Cádiz

c Universidad Complutense de Madrid. C.c.: nuriarod@ucm.es



INTRODUCCIÓN

La epidemia de gripe de 1918 y 1919 no ha suscitado por los estudiosos del pasado el interés que merece dada la magnitud de su impacto demográfico, político y social (Porrás Gallo, 2020). Un dato pone de manifiesto su relevancia, provocó más fallecidos que la pérdida de vidas de soldados durante la Gran Guerra. Las estimaciones más recientes señalan que al menos perecieron 50 millones de personas, e incluso que pudieron llegar a 100 millones (Johnson y Mueller, 2002: 105-115). El causante del desastre fue el virus H1N1. Si bien esta epidemia de gripe ha sido la más virulenta, la enfermedad ha estado presente en Europa desde el siglo XV.

A nivel mundial la pandemia se desarrolló en tres oleadas. La primera ola se desarrolló durante la primavera y el verano de 1918, y aunque hubo diferencias según los países, en general se caracterizó por la baja mortalidad -que fue elevada en las ciudades- y por ser limitada su difusión en el territorio. Hubo zonas del mundo en las que no se percibió esta primera oleada porque no se dio o porque no se detectó. La segunda empezó a finales de agosto, se prolongó hasta finales de año, se extendió a prácticamente todo el planeta y fue mucho más agresiva, sumando en torno al 70% del total de las muertes. La tercera ola, también virulenta, aunque no tanto como su predecesora, se desarrolló durante los tres primeros meses de 1919 (Chowell, Erkoreka, Viboud y Echeverri Dávila, 2014; Porrás Gallo, 2020: 45). Es decir, estuvo presente durante un año y luego desapareció. Según Ministry of Health (1920), "las bacterias identificadas en las complicaciones de la gripe variaban muchas veces aun dentro de poblaciones geográficamente cercanas, lo que sugiere que el factor fue el virus". Esto explica que la epidemia fuese devastadora en zonas no afectadas por las operaciones bélicas. Según Porrás Gallo (2008: 266), su rápida expansión también se debió al "corto periodo de incubación de la gripe, su transmisión por vía aérea y la virulencia del virus".

No obstante, la conflagración contribuyó decisivamente a su extensión con gran rapidez, como veremos más adelante, y fue la causante de su llegada a España. El empleo de gases tóxicos ha sido vinculado por algunos autores con la mayor gravedad alcanzada por la gripe entre las personas que fueron dañadas por esas sustancias, e incluso como el origen de la epidemia. Además, el hacinamiento de los soldados en las trincheras en deplorables condiciones favoreció los contagios. Los militares fueron trasladados en trenes y barcos, lo que propició que estos medios de transportes diseminasen la enfermedad. La Gran Guerra también provocó la movilidad de la población civil (Darmon, 2002: 160; Porrás Gallo, 2020: 37-38).

Hay diversas hipótesis planteadas sobre el origen de la pandemia. Una de ellas lo sitúa en Estados Unidos. En febrero de 1918 un médico de Haskell County, del estado de Kansas, detectó un brote de gripe más severo de lo habitual, cuyos casos más graves sufrían los jóvenes. En el mes de marzo, los médicos del campamento militar de Funston, en el mismo estado, anotaron de repente miles de casos de gripe entre los soldados. La epidemia se trasladó entre campamentos hasta llegar a la costa, desde donde los soldados embarcaron hacia Francia. De ahí pasó a los campos de batalla y luego a

los civiles. Esta primera oleada ocasionó complicaciones en las estrategias militares -fallecieron aproximadamente 100.000 soldados por la enfermedad- y en la vida laboral. Otras hipótesis señalan a Francia como el inicio de la pandemia y a trabajadores chinos que habría viajado a Europa y Rusia. Los partidarios del origen francés señalan que en la ciudad de Étapes, cercana a Calais, en los años 1916-1917 y comienzos de 1918 se dieron condiciones idóneas para que se iniciase una pandemia, al coexistir militares en condiciones de hacinamiento, muy debilitados física y mentalmente, que fueron atacados con gas mostaza y que estuvieron en contacto con animales, con personal chino y sanitarios de India y diversos países europeos. En 1917 hubo movimiento de soldados desde Europa a Estados Unidos para organizar el envío de tropas al Viejo Continente. Esto explicaría la mencionada presencia de la gripe en campamentos militares estadounidenses. Respecto de los trabajadores chinos, fue una forma de cooperación de China con Rusia, Francia y Gran Bretaña durante la I Guerra Mundial. Este colectivo viajó a Europa desde 1916 por las rutas del cabo de Buena Esperanza y Canadá, pudo haber llevado la gripe que se dio en territorio chino a finales de 1917 e inicios de 1918 (Oxford, Lambkin, Sefton, Daniels, Elliot, Brown y Gil, 2005; Erkoreka, 2006: 19-20; Henao-Kaffure y Hernández-Álvarez, 2017: 10-15; Porras Gallo, 2020: 38- 39 y 43-43).

Las autoridades de los países en guerra pensaron que era preciso ocultar lo que estaba sucediendo al enemigo, también a los propios combatientes para que no se extendiese el miedo entre ellos. Como hemos explicado, en la guerra se utilizaron gases venenosos, de saberse la existencia de la epidemia, podría provocar el pánico entre los militares, con los consiguientes motines y desertiones. Por este motivo, no se dieron noticias sobre la pandemia. Por el contrario, en España, un país neutral, el ataque de gripe inusual que sufrió en los meses de mayo y junio fue recogido en la prensa. Es el motivo de que sea conocida, todavía hoy, como gripe española o dama española.

Las investigaciones sobre la pandemia, sin ser aún lo suficientemente numerosas y representativas (Porras Gallo, 2008: 263), se han enriquecido en los últimos años. Echeverri Dávila (2018) y Porras Gallo (2020) han realizado una revisión historiográfica sobre los estudios existentes a nivel mundial por áreas geográficas. Sobre la historiografía española dedicada a este asunto destacan las contribuciones de González García (2013) y Porras Gallo (2008: 263; 2020). Una laguna historiográfica que afecta especialmente a Andalucía, para la que sólo disponemos de estudios, referidos a San Fernando, El Puerto de Santa María, Cádiz, Málaga y Jerez de la Frontera, ciudades portuarias salvo esta última. San Fernando rondaba los 27.000 habitantes. El Puerto de Santa María, que no superaba los 19.000, se incluía en el grupo de las pequeñas ciudades, y las capitales gaditana y malagueña, así como Jerez, formaban parte del grupo de las grandes ciudades; al estallar la epidemia, la primera superaba los 71.000 habitantes, la segunda los 142.0000 y la tercera los 64.000¹.

1 Se trata del estudio de Herrera y Almenara (1994) para San Fernando, los de Herrera Rodríguez (1996a; 1996b; 1997) para El Puerto de Santa María, Cádiz y Jerez de la Frontera respectivamente, y de Carrillo Martos, Castellanos y Ramos Palomo (1985) y de Avilés (2018) para Málaga.

El caso que aquí estudiamos viene a ampliar ese panorama, al detenerse por primera vez para Andalucía, en una localidad, Antequera, que formaba parte del grupo de las ciudades del interior y de tamaño demográfico medio pues contaba con más 31.000 vecinos. Además, como analizaremos más adelante, se trataba de un municipio singular debido a su ubicación en el centro geográfico de la región y a que históricamente -hasta la década de 1960-, también en el periodo que nos ocupa, compartió, a diferencia de la mayoría de las ciudades medias andaluzas, actividades agrarias con industriales y comerciales. Además, la actividad industrial era todavía en esos años diversificada y potente.

El trabajo se estructura en cuatro apartados. El primero es esta introducción, en la que se explican la relevancia del objeto de estudio y la conveniencia de añadir un estudio de un municipio andaluz. El segundo expone los rasgos más importantes de la localidad elegida para comprender mejor el contexto en el que se desarrolló la pandemia. El tercero aborda su impacto demográfico, analiza el número de fallecidos en Antequera en relación a España entre 1916 y 1919, el número de fallecidos por meses en el mismo periodo en el municipio, y en este los fallecidos por edades y sexos en la segunda mitad de 1918. El cuarto analiza la gestión de la crisis demográfica por el Ayuntamiento y su Junta Municipal de Sanidad, así como la respuesta de la ciudadanía a la propuesta de suscripción promovida por el semanario *El Sol de Antequera*, decano de la prensa malagueña. El último apartado ofrece las conclusiones más importantes.

Las fuentes en las que se fundamenta la investigación son de carácter municipal, en concreto las Actas Capitulares, las Actas de la Junta Municipal de Sanidad y algunos documentos que informan sobre el número de fallecidos en 1916-1919. Desafortunadamente no ha sido posible la consulta del Archivo del Registro Civil de Antequera, no se nos ha permitido el acceso a los libros de defunciones, tampoco a los libros parroquiales de defunciones, una fuente que habría resultado de gran utilidad para profundizar en el perfil de los fallecidos. En parte hemos suplido esta carencia con la información proporcionada en el semanario *El Sol de Antequera*, que recoge el nombre y la edad de los fallecidos semanalmente en el municipio, pero no es posible conocer la incidencia de la mortalidad diaria, y no se detalla el motivo del fallecimiento. Además, este semanario ofrece abundante información acerca de las medidas tomadas por la Junta Municipal de Sanidad y el Consistorio para abordar la crisis epidémica, incluidos artículos de opinión sobre cómo la afrontaron, también acerca de la colecta para recaudar fondos dirigidos a ayudar a los más desfavorecidos atacados por la gripe, expresión que entonces se utilizó para referirse a los enfermos por esta dolencia. Sólo hemos podido recurrir a esta publicación, ya que fue la única que se editó entre junio y diciembre de 1918. Su predecesor, *Heraldo de Antequera*, dejó de publicarse en marzo de 1918, sin que recogiese información referida a la gripe. También cabe reseñar la falta de estudios sobre la demografía antequerana para el periodo de la Edad Contemporánea, lo que nos impide conocer datos que hubiesen permitido contextualizar mejor lo sucedido durante la pandemia en relación a otras epidemias y periodos de "normalidad" demográfica, tales como la tasa de mortalidad y la distribución de su población por sexo y edades.

1. EL MUNICIPIO DE ANTEQUERA

Antequera, si bien ha formado parte del grupo de las ciudades medias andaluzas, no siempre ha compartido los rasgos productivos de este tipo de urbes, denominadas agrociudades. Así fue desde el siglo XVI hasta la década de 1960, cuando su economía comenzó a avanzar hacia la terciarización, esto es, el predominio del sector terciario. Su peculiaridad consistió en que convivieron su carácter agrario con actividades comerciales y fabriles, que sacaron provecho a su privilegiada ubicación, en el centro geográfico de Andalucía. También, a su proximidad a ciudades, como Málaga y Sevilla, que han ejercido el papel de grandes redistribuidoras de mercancías desde sus respectivos puertos. Desde 1865 dispuso de ferrocarril que la enlazaba con Málaga y Córdoba, y desde 1874 con Granada. En los periodos en los que el grado de apertura de las economías española y andaluza ha crecido, Antequera ha generado modelos de crecimiento endógenos, fundamentados en una o varias actividades productivas, como sucedió con el textil durante parte del Ochocientos.

A principios del siglo XIX, de las ciudades medias andaluzas que habían tenido una actividad textil anterior a la industrialización, fue la única que logró consolidarse hasta convertirse en uno de los sectores laneros más importantes del país. Durante esa centuria su industria textil atravesó dos etapas diferentes. La primera se extendió hasta en torno a 1875, fue de consolidación y expansión. La segunda hasta finales del siglo, de estancamiento y crisis.

En 1861 Antequera era una ciudad relevante desde el punto de vista industrial, ocupaba el puesto 15 del país. En ese año, aproximadamente 2.000 personas, esto es, el 20% de su población activa, trabajaba en las fábricas textiles. Por entonces, era el municipio más industrializado de la provincia de Málaga y uno de los primeros de Andalucía. Empero, en la década de 1870 empezó a sufrir la recesión económica. Al agotamiento de la demanda se añadió el atraso tecnológico y la competencia de los tejidos del interior y de fuera del país, ya fuesen de lana o de algodón. Asimismo, contribuyó el mayor interés de los empresarios antequeranos por la agricultura, sobre todo el olivar, cuyas factorías, al menos las de algunos de los grandes latifundistas, se modernizaron tecnológicamente.

La causa principal fue la globalización que provocó la incorporación de nuevos territorios a la competencia por los mercados, lo que, a su vez, ocasionó el desplome de los precios de los productos agrarios y de la renta de la tierra (Garrabou, 1985; Jiménez Blanco, 1986). A lo que también contribuyó la mayor articulación del mercado interior, promovida por la extensión de la red de ferrocarril que hizo posible una mayor competencia para el textil antequerano. En 1887 Antequera no estaba incluida en el grupo de las ciudades españolas industrializadas (Gómez Moreno y Parejo, 2009: 16-17).

Los efectos de la crisis se notaron. Entre 1875 y 1900 dejaron de funcionar más del 50% de los telares. A finales de esa centuria el textil intentó modernizarse, mediante la fabricación de mantas y la introducción de mejoras tecnológicas. Desde principios

del Novecientos y hasta 1914 las mantas de Antequera llegaron al Norte de África, América del Sur y Japón. La actividad textil se expandió durante la Gran Guerra (Parejo Barranco, 1987a; 1987b; 1998: 148). El periodo que aquí nos interesa estuvo marcado por la recuperación de la economía antequerana que se dio en los comienzos del siglo XX y se basó en un modelo diferente, fundamentado en la II Revolución Tecnológica y en el desarrollo de otras actividades industriales, como electricidad, metalurgia, aceite e industria azucarera. También en un mayor progreso de la agricultura que incrementó su productividad en base a cultivos o frutos, alguno de los cuales se exportaban, como el aceite del olivar. Progresivamente el sector agroalimentario fue teniendo mayor importancia (Fernández Paradas y García Ariza, 2019: 154). Por tanto, cuando estalló la epidemia de gripe el municipio continuaba siendo dinámico a nivel económico.

Ahora bien, al igual que sucedió en el conjunto del país, Antequera sufrió una gran conflictividad social que se manifestó en huelgas que se prolongaron entre 1918 y 1920. Los trabajadores mostraban su descontento por la falta de productos de primera necesidad y su encarecimiento (Sánchez Alarcón y Martín Martín, 2009: 44), que también afectó a las medicinas durante la pandemia². En la base de esta conflictividad estaban unas profundas diferencias sociales, acentuadas tras la pérdida del derecho de los vecinos a acceder a las tierras municipales que fueron privatizadas como consecuencia de las desamortizaciones en el Ochocientos, vinculado con ello se dio el aumento del subarriendo y la aparcería, lo que a su vez hizo incrementar el número de jornaleros agrícolas (Parejo Barranco, 1987a: 332-333 y 355; Fernández Paradas, 2004). Este último grupo tenía que desplazarse a las fincas, al que se sumaba la llegada de temporeros de fuera de la localidad, lo que contribuyó a la extensión de la gripe. Especialmente estos dos grupos de población, también aquellos que vivían en la ciudad sin ingresos continuados o muy bajos, sufrían desnutrición y enfermedades que les debilitaban. Además, por las mismas razones solían vivir hacinados y sin medidas de higiene, el caldo de cultivo perfecto para la transmisión del virus y las complicaciones que podían facilitar el empeoramiento del enfermo, también su muerte (Echeverri Dávila, 2018: 29). La fuerte actividad comercial en la ciudad, con la consiguiente llegada y salida de mercancía y tránsito de personas, el hecho de que vendiese productos -principalmente textiles a otros lugares de España y fuera del país, actividad que creció durante la Gran Guerra- y que dispusiese de ferrocarril, pudieron resultar condiciones favorables para la recepción de la epidemia de gripe. El hecho de que el municipio tuviese un elevado número de fábricas -solo la de la Sociedad Azucarera Antequerana superaba en determinados meses del año el centenar de empleados-, y 23 iglesias que no se cerraron durante la epidemia, debieron de convertirse en focos de extensión de la enfermedad³. La iglesia antequerana se fortaleció desde el inicio de la Restauración, recuperaron fuerza las órdenes existentes y se asentaron nuevas órdenes, también resurgieron las cofradías, el sentimiento religioso era muy fuerte (Parejo Barranco, 1987a: 350-351; Escalante Jiménez, 2014: 244-245).

2 *El Sol de Antequera*, 20 de octubre de 1918.

3 Por el contrario, en México el gobierno federal ordenó el cierre de iglesias (Márquez Morfín y Molina del Villar, 2010: 39).

2. EL IMPACTO DEMOGRÁFICO

El origen de la pandemia en España estuvo motivado de manera directa e indirecta por la I Guerra Mundial. Llegó desde Francia en los trenes que trasladaron los soldados portugueses que marcharon desde ese país hacia Portugal y los temporeros agrícolas españoles que trabajaron en el territorio galo para reemplazar a mano de obra francesa (Porras Gallo, 2020: 42 y 45). De manera oficial, el estallido de la epidemia tuvo lugar en Madrid, en el mes de mayo, coincidiendo con la celebración de las fiestas patronales de San Isidro, parece ser que este tipo de festividades contribuyeron a la propagación de la enfermedad.

La Tabla 1 refleja el número de fallecidos en Antequera y España entre 1916 y 1919. Si en 1916 perdieron la vida 460 vecinos de Antequera, en 1917 fueron 572, respecto de ese año en 1918 hubo 200 más, un total de 872⁴, en 1919 594. En 1918 hubo un 42,2% más que en 1916 y un 52,4% más de muertes que en 1917⁵. En comparación con 1917, en 1918 Antequera sufrió mayor sobremortalidad que el conjunto del país, en concreto un 3% más, en 1919 fue similar en ambos territorios. La tasa bruta de mortalidad en el municipio antequerano pasó de 14,4‰ en 1916, a 17,9‰ en 1917, se disparó en 1918 hasta 27,3‰⁶ y en 1919 decreció hasta 18,6‰. Es decir, se situó ligeramente por encima del nivel de pre-epidemia. En 1918 perdieron la vida el 2,7% de los antequeranos.

Tabla 1
Número de fallecidos en Antequera y España en números absolutos y relativos (1916-1919). 1917=100

	1916		1917		1918		1919	
	N	Ind	N	Ind	N	Ind	N	Ind
Antequera	460	80,4	572	100	872	152,4	594	103,4
España	441.673	94,9	465.722	100	695.756	149,4	482.752	103,7

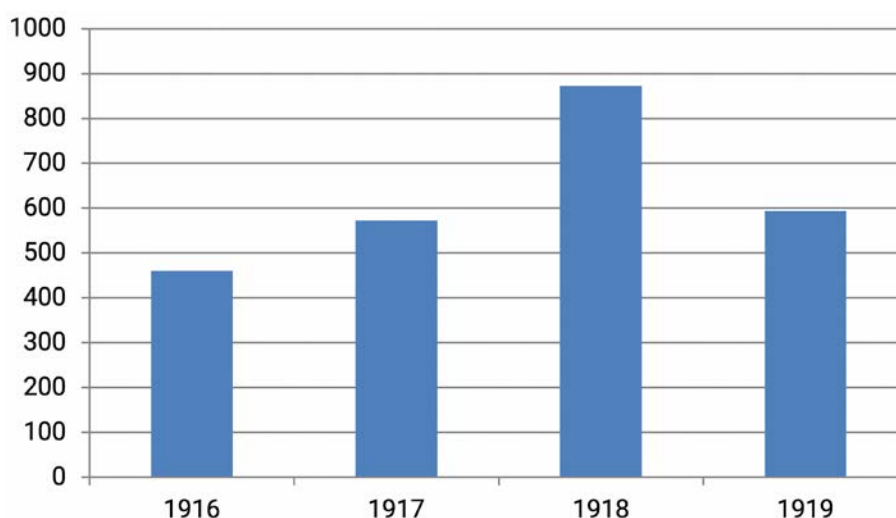
Fuente: Para España: Porras Gallo (2020: 41); Para Antequera, Archivo Histórico Municipal de Antequera (AHMA), Sanidad, Documentos sueltos. Elaboración propia.

4 En España se estima que fallecieron por la epidemia de gripe entre 260.000 y 270.000 personas (Echeverri Dávila, 1993: 118-120). Si bien en Antequera la epidemia de gripe fue virulenta, la de cólera de 1855 lo fue aún más, con 929 fallecidos por esa enfermedad, la de 1885 dejó 166 muertes. Durante el siglo XIX hubo sobremortalidad en 1804, 1835, 1855 y 1885 (Parejo Barranco 1987: 296; Heredia Flores 2011: 129-130).

5 En Madrid, en 1918 hubo un 22,8% más de fallecidos que en 1917 (Porras Gallo, 1994: 170).

6 Maluquer de Motes (2020) ha estimado la tasa bruta de mortalidad de Andalucía en 1918 en 33,7‰. La región se habría situado por encima de la media española de 32,7‰.

Gráfico 1
Número de fallecidos en Antequera (1916-1919)



Fuente: Véase Tabla 1.

Como se aprecia en la Tabla 2, en junio de 1918 la mortalidad se disparó respecto del mismo mes de 1916 y 1917. En relación a 1916, en junio el 53,6%, en julio el 33,3%, en agosto fue el 8,5% inferior, en septiembre el 49,3% más, en octubre el 58% más, en noviembre el 79,2% más y en diciembre el 37% más. En relación a 1917, la mortalidad subió en junio el 71,4%, en julio el 30,4%, en agosto el 23%, en septiembre el 32,7%, en octubre el 72,5%, en noviembre el 261% y en diciembre el 82,7%.

Estas cifras ponen de manifiesto dos etapas. La primera etapa comenzó en junio y se prolongó hasta septiembre. Julio, con 90 muertes, fue el tercer mes con mayor exceso de fallecidos de 1918, en los meses de agosto⁷ y septiembre disminuyó esta cifra considerablemente. La segunda oleada tuvo lugar desde octubre a diciembre de 1918, en octubre de nuevo crecieron los óbitos. Lo peor estaba por llegar, en noviembre, en comparación con el mismo mes de 1916 el exceso fue del 79,2% y con el de 1917 fue del 261%, dato que bajó considerablemente en diciembre, pese a ello fue el 47,2% mayor que en el mismo mes de 1916 y se acercó al 83% más que en el mismo mes de 1917. De pronto la epidemia desapareció, solo en dos meses de 1919, en enero y abril hubo un número ligeramente superior de fallecidos que en los mismos meses del año anterior, en los demás fue bastante menor, y en relación a 1917, en el conjunto del año sólo un 3,4% más de muertes⁸. Por el contrario, en Andalucía la provincia de Málaga fue la más afectada por la tercera oleada (Betrán Moya, 2009: 64).

⁷ La feria de agosto se celebró en Antequera.

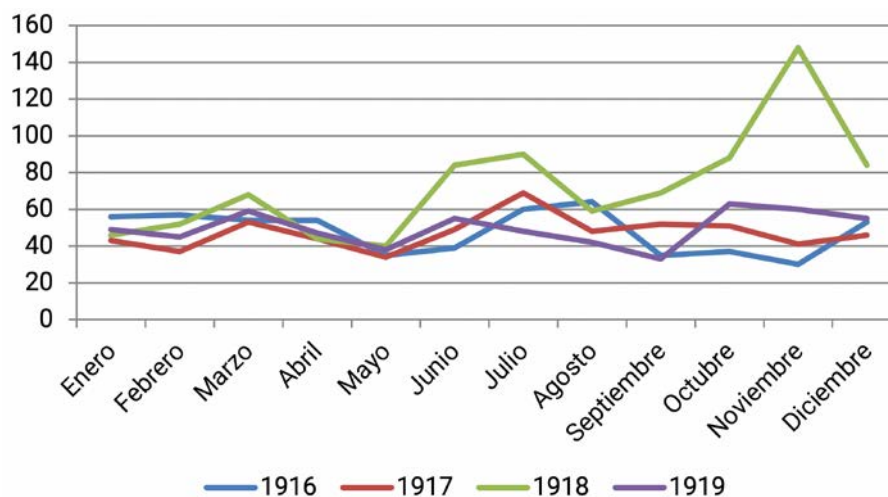
⁸ En el País Vasco tampoco hubo una tercera oleada (Erkoreka, 2006: 59).

Tabla 2
Número de fallecidos en Antequera por meses (1916-1919)

Años/Meses	1916	1917	1918	1919
Enero	56	43	46	49
Febrero	57	37	52	45
Marzo	54	53	68	59
Abril	54	44	44	47
Mayo	35	34	40	38
Junio	39	49	84	55
Julio	60	69	90	48
Agosto	64	48	59	42
Septiembre	35	52	69	33
Octubre	37	51	88	63
Noviembre	30	41	148	60
Diciembre	53	46	84	55
Total	460	572	872	594

Fuente: Archivo Histórico Municipal de Antequera, Fondo Municipal, Sanidad, Documentos Suelos. Elaboración propia.

Gráfico 2
Número de fallecidos por meses en Antequera (1916-1919)



Fuente: Véase Tabla 2.

La pandemia de gripe afectó en mayor medida a los jóvenes, en especial a los de entre 20 y 40 años (Porrás Gallo, 1996: 84, 2020: 23 y 50; Márquez Morfín, 2010: 129; Sánchez Fernández, Arcos González, Neri Vela y Hernández Martín, 2019: 83). Respecto del sexo, se considera que de manera global atacó más a los hombres que a las mujeres, sin embargo, "en España hubo un mayor número de fallecidas entre 1 y 24 años"

(Porras Gallo, 2020: 51), que se basa en los datos ofrecidos por Echeverri Dávila (1993). Para Antequera disponemos de la información ofrecida por *El Sol de Antequera* de los fallecidos por sexo y edad desde el 22 de junio al 31 de diciembre 1918. El periódico no informa acerca de las causas de la muerte, es decir, no es posible estimar cuántas de ellas fueron por gripe o por complicaciones provocadas por esta enfermedad. Por tanto, los datos no son comparables con aquellos estudios que aportan los fallecidos por gripe o a consecuencia de ella. De todas maneras, hemos considerado interesante analizar cómo afectó la mortalidad por sexo y edades durante crisis epidémica, ya que podría darnos algunas pistas sobre cómo afectó a los fallecidos por gripe.

Conviene señalar que la inmensa mayoría de los fallecidos fueron hombres, el 69,4%, las mujeres sumaron el 30,6%. Esto podría indicar que en el municipio antequerano la pandemia afectó en mayor medida a los varones. Porcentualmente hubo más fallecidos hombres en los siguientes grupos de edad: menores de 1 año, 1-4, 15-19, 35-49 y 60 y más años. Para las féminas, los tramos de edad en los que fallecieron más que los hombres fueron: 5-14, 25-34 y 50-59 años. Sumaron mayor número de muertes los de menor y mayor edad, las personas de menos de 1 año sumaron el 18,7% de los óbitos, los de 1 a 4 años el 18,6%⁹ y los de 60 y más años el 28%. El resto de grupos de edad reunió entre el 1,7 y el 4,7% de los fallecidos. De ellos, sumaron mayor número los de 20-24 años -el 4,5%-, 25-30 -5,2%- y 30-34 -4,7%-. Estos tres grupos sumaron el 14,4% del total de los fallecimientos, lo que estaría en consonancia con la mayor mortalidad que las investigaciones, en general, han detectado para la población joven, en torno a 20-40 años, que murió por gripe o debido a las complicaciones que ocasionó en los enfermos.

Tabla 3
Fallecidos por edades y sexo en Antequera (%), 22 de junio a 31 de diciembre de 1918

Edades	Hombres (%)	Mujeres (%)	% respecto del total de fallecidos
<1	64,1	35,4	18,7
1-4	69,0	31,0	18,6
5-9	43,5	56,5	3,3
10-14	35,7	64,3	2
15-19	68,4	31,6	2,7
20-24	74,2	25,8	4,5
25-30	41,7	58,3	5,2
30-34	48,5	51,5	4,7
35-39	61,5	38,5	1,9
40-44	65,2	34,8	3,3
45-49	83,3	16,7	1,7
50-54	45,0	55,0	2,9
55-59	41,2	58,8	2,5
60 y más	68,6	31,4	28
Total	69,4	30,6	100

Fuente: *El Sol de Antequera*. Elaboración propia.

9 En 1918, en el Puerto de Santa María la mortalidad también afectó especialmente a los de menor edad, el 34% correspondió a los menores de 10 años (Herrera Rodríguez, 1996: 35).

3. LA GESTIÓN DE LA PANDEMIA

Hemos constatado anteriormente que se dispararon los fallecidos desde el mes de junio de 1918, de lo que tenía constancia el Ayuntamiento y se informó en *El Sol de Antequera* desde el 30 de junio de ese año, cuando se publicó su primer número, es decir, trascendió a la opinión pública la súbita elevación de muertes. Pese a ello, el asunto no se trató en las sesiones de la Corporación Municipal. El semanario tampoco informó sobre la epidemia de gripe que había comenzado con fuerza en el mes de mayo en Madrid, y no vinculó el alza de la mortalidad a enfermedad alguna. Es interesante mencionar que en el mismo medio se dijo en una noticia publicada el 20 de octubre de ese año que la epidemia "nos visitó en vísperas de la feria de mayo". Este evento era una feria de ganado y de venta de maquinaria agrícola que se celebraba el último fin de semana de ese mes y principios de junio, también se afirmó que había desaparecido como consecuencia de la subida de temperaturas, lo que hemos demostrado no es cierto.

En definitiva, la Junta Municipal de Sanidad era conocedora de qué algo inusual estaba ocurriendo. Sin embargo, no se reunió desde el 26 de abril al 25 de septiembre de 1918, lo que muestra una desidia total y/o que se impusieron otros intereses, tal vez los económicos de los propietarios de las fábricas y de los grandes latifundios. La reunión fue presidida por el alcalde Manuel García Berdoy¹⁰, y participaron en la misma: José Aguilar Castro, subdelegado de medicina; José Franquelo Facia, subdelegado de Farmacia; Manuel Álvarez Pérez, subdelegado de veterinaria; Antonio Sánchez Puente, Decano del Colegio de Abogados; y los médicos, José Acedo González y Rafael Rosales Salguero¹¹.

Al estallar la crisis, el marco normativo general de referencia para el tema que nos ocupa era la Ley Sanitaria de 1855 (Feria Lorenzo, 2012), en especial la Instrucción General de Salud Pública de 1904 (Ministerio de la Gobernación, 1904) que en su capítulo II estableció la composición y las funciones de las juntas municipales de sanidad, los organismos encargados de garantizar la higiene y la salud en un municipio. Para las localidades que superaban los 25.000 habitantes como Antequera¹², tendrían la misma composición y las atribuciones que las juntas provinciales, salvo que las presidiría el alcalde y habría que reemplazar a los vocales natos que desempeñasen el cargo en la junta provincial por los de las mismas profesiones que sirviesen en las corporaciones municipales, donde los hubiese. Al inspector municipal correspondería el cargo de secretario, si hubiese más de uno recaería en el de mayor antigüedad. Las juntas provinciales también lo eran de la capital y estaban conformadas por: el presidente que era

10 Pertenecía a las filas conservadoras, su hermano José García Berdoy, también fue alcalde de Antequera. (Heredia Flores 2011: 140). Tras la muerte en 1906 de Francisco Romero Robledo se desató una lucha en el municipio por el poder político, que se saldó en 1907 con la derrota de su sobrino el liberal Javier Bores Romero, la victoria fue para los conservadores Luna y García Berdoy (Campos Rodríguez, 2011: 20-2020).

11 En las siguientes reuniones, hasta finales de 1918, además de los mencionados, también participaron en algunas de las sesiones: Idefonso Madebara, farmacéutico, y los médicos Juan de la Fuente Rodríguez y Francisco Javier Miranda.

12 Para este estudio hemos considerado que Antequera tenía 31.946 habitantes, resultante de la media de los de 1910 (32.366) y 1920 (31.526), datos ofrecidos por Parejo Barranco (1987a: 295).

el gobernador civil de la provincia; el vicepresidente elegido por la junta; una comisión permanente formada por cinco vocales de la junta, que debían ser el vicepresidente, el secretario, el inspector de sanidad de la provincia, un abogado, y dos vocales, elegidos estos últimos por la junta provincial. Los vocales natos eran el presidente de la diputación provincial, el alcalde de la capital de provincia y el médico de sanidad militar de mayor graduación o de mayor antigüedad entre iguales grados, con la salvedad de Madrid en la que recaería este cargo en el siguiente de mayor categoría ya que el primero formaba parte del Real Consejo, el subdelegado de medicina, el subdelegado de farmacia, el subdelegado de veterinaria -cargos que corresponderían a los de mayor antigüedad-, el secretario de la Junta Provincial de Beneficencia, el director de sanidad marítima donde lo hubiese, el arquitecto provincial, el delegado de hacienda, el presidente de la Cámara de Comercio, la autoridad local de marina en los puertos, el jefe del laboratorio municipal y el Catedrático de Higiene en la Facultad de Medicina donde lo hubiese. Como hemos explicado, la Junta Municipal de Sanidad de Antequera quedó conformada por un número más reducido de miembros, en concreto, por el presidente, los mencionados subdelegados en representación de las profesiones de medicina, farmacia y veterinaria, un abogado y médicos.

Dicha Instrucción también contemplaba que cada municipio tuviese al menos un inspector de sanidad, responsabilidad que recaería en el subdelegado de medicina. Entre sus funciones aquí nos interesa la "extirpación de los focos infecciosos". Asimismo, cabe mencionar la obligación por parte de las juntas municipales que gestionasen municipios de más de 15.000 vecinos, del "sostenimiento de un laboratorio municipal de análisis y desinfección", sin que fuese obligatorio un instituto de vacunación. Las ordenanzas municipales de Antequera, aprobadas en 1909, obligaban al Ayuntamiento a disponer de un "laboratorio microquímico municipal" encargado de examinar la "pureza, estado y condiciones de alimentos y bebidas", en las mismas no se hace referencia a que debía estar preparado para desinfectar (Ayuntamiento de Antequera, 1909)¹³. También es destacable que en la Instrucción, entre las funciones de la denominada "Higiene Municipal", se incluían las medidas a tomar para prevenir enfermedades epidémicas, contagiosas o infecciosas, así como desinfecciones y aislamientos. Asimismo, se establecía cómo debía actuar el inspector municipal cuando se denunciase un caso de enfermedad infecciosa: informarse in situ de la gravedad del caso con relación al riesgo de contagio y de las medidas adoptadas por el médico, la familia o las personas que cuidasen del enfermo, y registrarlo para elaborar una estadística que debía enviar al inspector provincial de sanidad. Si las medidas de desinfección aplicadas no fuesen suficientes, el mismo se encargaría de llevarlas a cabo. Entre las enfermedades infecciosas se incluía la gripe. En ese sentido, era obligatorio que los médicos, los cabezas de familia, los jefes de establecimientos, fábricas y talleres, y los propietarios o gerentes de hospederías y fondas informasen al inspector municipal de las enfermedades infecciosas de que tuviese constancia en sus respectivos ámbitos, obligación que

13 Esto se contradice con que las mismas ordenanzas establecían que correspondía al Consistorio, para evitar enfermedades epidémicas, aislar a los enfermos, desinfectar y contar con los medios para la defensa frente a ellas.

fue incluida en las ordenanzas municipales. Esto significa que el inspector municipal tendría que recibir la información referida a los casos infecciosos que hubiese y elaborar una estadística que, hemos comentado anteriormente, debía remitir al inspector provincial de sanidad.

Todo indica que el desencadenante de la sesión de la Junta Municipal del 25 de septiembre fue la celebración de una "magna asamblea" en el salón de actos del Círculo Mercantil¹⁴ en la noche del día 20 de septiembre para abordar la aparición de la gripe en la ciudad, de la que se hizo eco *El Sol de Antequera* el 22 de septiembre¹⁵, también de que había en el Hospital de San Juan de Dios¹⁶, 69 soldados afectados, "todos leves por fortuna". Asimismo, el semanario ofreció por primera vez cifras del número de enfermos de gripe en varias ciudades españolas y señaló como causante al tránsito de obreros portugueses que regresaban desde Francia a su país en trenes, en concreto, aludió a que en la estación de Burgos se había visto "cruzar un tren, con 41 enfermos y hasta alguno que otro cadáver".

En la sesión de la Junta Municipal de Sanidad del día 25 se comentó que había infección entre los soldados que estaban en el cuartel de la ciudad, denominado de infantería -situado en la denominada carretera de Mollina, es decir, en las afueras de la ciudad (Escalante Jiménez, 2014: 331-334)¹⁷. No se identificó la enfermedad, de la que se dijo era de "carácter sospechoso", lo que llama la atención ya que en la mencionada reunión en el Círculo Mercantil se identificó a la gripe como la dolencia que afectaba a la soldadesca. En la misma reunión se afirmó que esa enfermedad "desconocida" había provocado defunciones, sin concretar datos. Todo parece indicar que este organismo estaba intentado dar a entender que fue entonces cuando había tenido constancia de que algo fuera de lo habitual estaba sucediendo, lo que las cifras publicadas en el semanario contradecían, también el hecho de que el inspector municipal debía registrar los casos infecciosos, por tanto, tenía conocimiento de la epidemia.

La Junta Municipal acordó por unanimidad las siguientes medidas: 1^a- El cierre de escuelas¹⁸; 2^a- Prohibir que hubiese ganado de cerda en la ciudad¹⁹; 3^a- Que los es-

14 El Círculo Mercantil fue fundado por comerciantes en 1879 (Parejo Barranco, 1987a: 407).

15 En Madrid la prensa silenció la segunda oleada, según Porrás Gallo (2020: 188-189), posiblemente para no angustiar a la población o porque se ocultaron datos por el Ayuntamiento para no dañar a los intereses locales. En Antequera sucedió lo mismo hasta que tuvo lugar la mencionada "magna asamblea".

16 Este hospital, situado en la Avenida Infante Don Fernando, la principal de la ciudad, pasó a estar en manos del Consistorio tras la desamortización (Heredia Flores, 2011: 156).

17 En España los cuarteles fueron focos de gripe. El periódico *El Sol*, de Madrid, en su edición del 20 de mayo de 1918 fue el primero en dar la noticia de que una enfermedad no diagnosticada se estaba dando en cuarteles de la capital (Porrás Gallo, 1994: 173). En Cádiz, la enfermedad empezó en la guarnición militar (Herrera Rodríguez, 1996: 458).

18 En *El Sol de Antequera* del 10 de noviembre de 1918 se dijo que la clausura de las escuelas públicas también estaba impidiendo las clases nocturnas para adultos ya que estas tenían lugar en dichos centros. Fue una medida que se tomó en otros países. Por ejemplo, en El Salvador (Benítez, 2017: 65).

19 Las ordenanzas municipales prohibieron expresamente alimentar cerdos en las casas, tahonas y en otros lugares dentro del núcleo de población, la orden de la Junta Municipal demuestra que esta restricción no se cumplía.

tercoleros fuesen cubiertos con cal viva o arena²⁰; y, 4ª- Recomendó a los médicos, cuando era su obligación, que comunicasen los casos de infección que pudiesen ser contagiosos, las ordenanzas municipales obligaban a los médicos a tomar las medidas precisas para hacer desaparecer los focos de infección y a ponerlos inmediatamente en conocimiento de la autoridad municipal. Además, establecían que los facultativos que omitiesen el diagnóstico, lo demorasen u ocultasen una enfermedad contagiosa incurrirían en responsabilidades, sin concretarlas.

En cuanto a la prohibición de ganado de cerda, no se respetó. *El Sol de Antequera* en su edición de 20 de octubre exigió que este saliese de Antequera. Tampoco se puso fin a los estercoleros, pues en ese mismo número el semanario denunció que continuaban, afirmando además que los existentes en varios lugares, como los de las calles de Porterías y San Pedro, no se habían retirado ni cubierto con cal. Asimismo, puso en conocimiento la denuncia que había recibido en relación a que un médico, que ejercía esa profesión como empleado municipal -no proporcionó su nombre-, era propietario de un estercolero "en el que diariamente va acumulando todo lo que diariamente recogen de casa en casa y en la vía pública dos hombres que, con una caballería cada uno, paga a tal fin". Por este motivo, exigió a la Junta Municipal que en cumplimiento de lo acordado por ella y de las ordenanzas municipales, dichos depósitos se recubriesen de cal, si el estado de putrefacción no permitiese su traslado a las afueras. Una semana después, el periódico de nuevo denunció que los estercoleros no se cubrían con cal y el 3 de noviembre afirmó con ironía que "ya ha visto el vecindario que los estercoleros gozan de privilegios especiales y cuentan con Reales cédulas"²¹.

El 28 de septiembre dicho organismo celebró una reunión presidida por el Inspector de la Junta Provincial de Sanidad, Juan Rosado Fernández, cargo que este desempeñó durante las dos primeras décadas del siglo XX. Fue maestro nacional y médico, profesiones que compatibilizó con la Cátedra de Fisiología e Higiene de la Escuela Normal de Magisterio de Málaga. Fue presidente del Colegio de Médicos de Málaga (Carrillo, Castellanos y Ramos, 1985: 10)²². En la sesión, Rosado Fernández informó que su visita había sido decidida por el gobernador civil para evaluar el estado sanitario de la población. Asimismo, comunicó que había visitado el cuartel y el Hospital de San Juan de Dios, habiendo comprobado que en este último había varios soldados del Regimiento de Córdoba²³ afectados por la gripe, siendo el único foco de importancia en el municipio y que, en general, la situación era buena ya que había un corto número de personas atacadas, según le habían informado el subdelegado de medicina y médicos. Igualmente,

20 En la provincia de Palencia se ordenó que los estercoleros fuesen cubiertos con sustancias como el sulfato de cobre e hipoclorico de cal (Del Prado Moura, 1987: 182).

21 Queja que se repitió en el mismo seminario del 19 de enero de 1919, en este caso sí conocemos que fue realizada por Juan Ocaña, quien también exigió la limpieza de los barrios "extremos", aduciendo que en ellos las aguas se vertían en las calles y los solares abandonados.

22 Rosado publicó en 1904 el texto *Instrucciones sobre la profilaxis colectiva e individual de la "gripe"*, Tipografía El Cronista, Málaga.

23 A principios de septiembre de 1918 llegaron a Antequera 300 reclutas del Regimiento de Córdoba, no se sabe si infectados o contrajeron la gripe en la ciudad. *El Sol de Antequera*, 8 de septiembre de 1918.

había constatado que se estaba reparando la estufa de desinfección y se realizaban desinfecciones que recomendó prosiguiesen.

En base a estas buenas impresiones, Rosado decidió la reapertura del Salón Rodas que había sido clausurado "unos días antes", siempre y cuando mientras se celebrasen las funciones las puertas y las ventanas estuviesen abiertas y funcionando los ventiladores. Este establecimiento fue fundado en 1890. Se trataba de una sala de espectáculos de teatro y de cine, la única que había en la ciudad, propiedad de Luis Lería Guerrero (Parejo Barranco, 1987a: 407-408; Sánchez Alarcón y Martín Martín, 2009: 41 y 61)²⁴. Es extraño que en ningún momento se acordase la desinfección de este establecimiento, dado que el Director General de Sanidad había ordenado esta medida para los teatros que se cumplió en Málaga²⁵.

La decisión de abrir el Salón Rodas no casa con las medidas restrictivas que había tomado la Junta Municipal en la sesión anterior y que confirmó el inspector provincial, a las que este añadió dos más. La vigilancia sobre las tabernas para que cerrasen en la hora reglamentaria, esto indica que estos establecimientos no cerraron sus puertas. Y la clausura de los locales de las sociedades obreras y la suspensión de sus reuniones, aduciendo que sus sedes carecían de condiciones higiénicas. El hecho de que simultáneamente se reabriese un sala de espectáculos y se cerrasen los locales de las sociedades obreras, nos lleva a plantear la hipótesis de que el inspector provincial pudo aprovechar la epidemia para intentar acabar con la protesta obrera que se dio en la ciudad entre 1917 y 1919, periodo en el que los curtidores estuvieron en huelga en cinco ocasiones, también optaron por esta forma de protesta albañiles, carpinteros, encaladores, pintores, trabajadores agrícolas y de la Sociedad Azucarera Antequerana..., colectivos que participaron en las huelgas generales (Parejo Barranco, 1987a: 380 y 383; Morales Muñoz, 1994: 435).

La siguiente sesión se celebró el 14 de octubre, el subdelegado de medicina, José Aguilar dijo que en ese día había 43 atacados por gripe, en su mayoría leves, habiéndose dado en los últimos diez días 5 muertes por esta afección y 2 de enfermos del corazón con gripe. En vista de esos datos, la Junta Municipal mantuvo el cierre de escuelas²⁶ y de las sedes de las sociedades obreras, y, dado que las bajas temperaturas del Salón Rodas no permitían su ventilación, se acordó su clausura. De nuevo se hizo referencia a la prohibición de ganado de cerda señalando la necesidad de aumentar la vigilancia, lo que indicaría que esa restricción no se estaba cumpliendo. Además, se ordenó que los lugares donde se encerrase ganado cabrío se desinfectasen diariamente, recurriendo a zotal, cal u otro desinfectante potente. Por primera vez se trató la limpieza del mercado municipal y de sus alrededores, en concreto, la Plaza de Abastos, en los siguientes términos. Obligar a los vendedores de alimentos a que colocasen sus mer-

24 Hubo municipios en los que se cerraron los establecimientos de ocio, como en Valladolid. En otros, permanecieron abiertos, como en Barcelona, Sevilla y Zaragoza. (Echeverri Dávila, 1993: 144; De Avilés, 2018).

25 *El Sol de Antequera*, 22 de septiembre y 20 de octubre de 1918.

26 Esta medida fue tomada por otros ayuntamientos, por ejemplo, el de Málaga. *El Sol de Antequera*, 13 de octubre de 1918.

cancías sobre mesas y a que las mantuviesen limpias. Asimismo, prohibir el transporte de esos productos con cerones y canastas que hubiesen sido empleados para mover estiércol o similares²⁷. Por último, se decidió prohibir la celebración de los días de los Santos y los Difuntos, esto es, el cierre del camposanto, la misma medida fue tomada en otras ciudades, como Barcelona y Málaga (Martínez, 2017: 85; De Avilés, 2018: 227).

Una semana después, el 22 de octubre, la Junta Municipal se reunió. En la misma confirmó la clausura del cementerio durante las mencionadas festividades, también *sine die*, salvo para sus trabajadores y los que "representen a las familias de los fallecidos" en el sepelio, esto es, también se restringió el acompañamiento al cadáver. Asimismo, se denegaron las solicitudes planteadas por el Salón Rodas y los maestros de escuelas privadas de reapertura²⁸, pretensiones que se presentaron cuando el número de fallecidos iba en aumento. Se acordó comisionar a José Aguilar Castro y Manuel Álvarez Pérez para que buscasen un local lo más cercano posible a la estación de ferrocarril para la desinfección de todas las mercancías que llegasen de municipios con gripe²⁹. También se decidió delegar en el alcalde y el administrador del servicio de Correos para que dispusiesen cómo proceder a la desinfección de la correspondencia que llegase a la ciudad. No hay constancia de que estas dos últimas medidas se hiciesen realidad. *El Sol de Antequera* del 20 de octubre recriminó que la correspondencia no se desinfectaba al no pasar por la estufa de desinfección.

La siguiente sesión fue el 29 de octubre, en la misma se dijo que el número de afectados por gripe estaba disminuyendo³⁰, también el de fallecidos, lo que hemos demostrado no se correspondía con la realidad (Tabla 1). Pero, es que, además, se informó de que se había detectado un foco de infección en la Calle de la Vega, situado en frente de la iglesia de San Isidro. Se acordaron medidas adicionales, tales como la prohibición de velatorios, la permanencia en las viviendas de los fallecidos menos de seis horas y que antes de ese periodo tendrían que ser llevados al cementerio donde quedarían en el depósito hasta que se pudiesen enterrar. También la prohibición de visitas a enfermos de gripe³¹. Se recomendó la desinfección de los domicilios, siendo esta medida de obliga-

27 Además, según *El Sol de Antequera*, 20 de octubre de 1918, por orden de la Municipalidad, en el mercado municipal se blanquearon los puestos de venta, se prohibieron esteras para colocar los comestibles y la pescadería se desinfectó diariamente con cloruro de sal. Asimismo, se desinfectaron las bocas de las alcantarillas y urinarios, también los corrales de ganado caprino con cal viva, y ordenó la desinfección de tabernas y cafés.

28 *El Sol de Antequera* en su edición del 27 de octubre de 1918 informó que varios centros docentes privados, por incumplir las directrices de la Junta Municipal de Sanidad, suponemos que se refiere al cierre de estos establecimientos, habían sido castigados con multas, uno de ellos con 15 pesetas.

29 *El Sol de Antequera* del 6 de octubre de 1918 informó que el Gobierno había ordenado la desinfección de los ferrocarriles, también había prohibido las importaciones desde Marruecos, donde el estado sanitario era "grave". En algunas ciudades del interior del país se establecieron cordones sanitarios en las estaciones de ferrocarril, en otras en las carreteras de entrada (Echeverri Dávila, 1993: 142; Herrera Rodríguez, 1996: 43; De Avilés, 2018: 227). En España se desinfectaron teatros, iglesias, hogares, cartas y sobre los viajeros y sus maletas (Blacik, 2009: 255).

30 Lo que contrasta con el dato de atacados por gripe, 209, según *El Sol de Antequera* de 17 de noviembre de 1918.

31 *El Sol de Antequera*, 3 y 17 de noviembre de 1918.

do cumplimiento para los establecimientos públicos. Y, por último, se prohibió el doble de campanas, fuera cual fuese el motivo, "ya que la depresión del ánimo que produce a los enfermos es altamente perjudicial para los mismos", lo que nos indica el impacto tanto social como emocional que la pandemia estaba teniendo sobre la población³².

En la sesión del 25 de noviembre se leyó el telegrama del inspector provincial de sanidad, en el que se ofrecía a ir a Antequera si su estado sanitario lo aconsejase. Por unanimidad se decidió que como la enfermedad estaba en retroceso, no era necesaria su presencia, lo que sorprende, teniendo en cuenta que por entonces se estaba dando el mayor número de fallecidos desde el inicio de la crisis. Recuérdese que en octubre y noviembre hubo 88 muertes³³ y 148 muertes respectivamente, 37 y 107 más que los mismos meses del año anterior. Esto pone de manifiesto la voluntad de los miembros de la Junta Municipal de ocultar la gravísima situación que vivía la ciudad.

La siguiente sesión fue el 16 de diciembre, Aguilar Castro "dio cuenta de ser bueno en la actualidad el estado sanitario de la población", en base a esa opinión se decidió por unanimidad autorizar la reapertura del Salón Rodas, escuelas y demás centros que se habían cerrado, no se concreta cuáles, la medida se hizo efectiva el jueves, 19 de diciembre, al día siguiente, la inspección provincial de primera enseñanza ordenó clausurar nuevamente las escuelas³⁴. La información dada por el subdelegado de medicina y lo que se acordó se contradicen con el dato de que en diciembre hubo 84 fallecidos, 36 más que en el mismo periodo de 1917, esto significa que la pandemia retrocedió de manera importante el último mes del año, pero todavía se situó en niveles muy elevados. En enero de 1919 hubo 49 muertes, sólo 3 más que en enero de 1918, la enfermedad se había ido, lo que confirman las cifras de muertes de los restantes meses del año.

La siguiente reunión de la Junta Municipal tuvo lugar casi cinco meses después, el 21 de mayo de 1919. Y, esto pese a la crítica planteada de manera anónima a su gestión en un artículo de *El Sol de Antequera* titulado "Para la Junta local de Sanidad", fechado el 15 de diciembre de 1918, en el que se dijo que la epidemia persistía y se reclamó a dicho organismo que tomase medidas en relación a las condiciones de hacinamiento e insalubridad de los locales de los temporeros de los cortijos, que incluía a familias completas, cuyo número aumentaba a finales de año.

32 Dicha decisión fue comunicada por el Ayuntamiento al vicario arcipreste (AHMA, Actas Capitulares, 15 de noviembre de 1918). *El Sol de Antequera* del 20 de octubre de 1918 hizo alusión a los suicidios cometidos en otros lugares del país por enfermos de gripe. El elevado número de fallecidos y que afectase a personas jóvenes generó una psicosis.

33 *El Sol de Antequera* de 3 de noviembre de 1918 afirmó que de las 88 muertes, tan extraordinario aumento respecto del mes de 1917 no se debía a la epidemia, ya que los certificados de defunción solo atribuían 5 defunciones a la gripe y algunas otras por complicación por esa dolencia, señalando que todas las demás se debían a enfermedades corrientes. El semanario, por ignorancia o porque intensase dar a entender que la pandemia estaba remitiendo, no estaba ofreciendo una información veraz ya que hubo fallecimientos que se desencadenaron por la gripe, aunque la causa final del óbito fuese otra. En la segunda oleada los síntomas fueron más agudos, con mayores complicaciones, sobre todo pulmonares. (Porrás Gallo, 2020: 47).

34 *El Sol de Antequera*, 22 de diciembre de 1918.

Esta información se completa con otras de *El Sol de Antequera* referidas a los que se vieron en mayor medida afectados por la pandemia. La primera, del 17 de noviembre en la que con motivo de abordar el tema de la suscripción abierta para recaudar fondos para ayudar a los más afectados por la gripe, se mencionó que estaba atacando sobre todo a las "clases proletarias". La segunda, dada por Francisco Navas Colomer en un artículo del semanario del 12 de enero de 1919 en el que destacó que, si bien la gripe había atacado a todos los grupos sociales, el mayor número de muertes había sido de pobres por los siguientes motivos: "contra ellos ha contado la epidemia con tan poderosos auxiliares como son el hambre, la miseria, la desnudez, lo reducido de las viviendas, la incultura, la falta de higiene y sobre todo la pobreza". También hizo alusión a los niños que habían quedado huérfanos.

En consonancia con esta realidad, la mayoría de los gastos realizados por el Consistorio para afrontar la epidemia fueron destinados a la desinfección, un total de 1.940.53 pesetas, más del 90% de esta cantidad fue para casas de pobres, el resto para el cuartel, el hospital, escuelas y "otros". Esta cifra sumó el 62,3% del gasto total que ascendió a 3.112,69 pesetas. A mucha distancia el resto de las partidas, 666,66 pesetas fueron dedicadas a adquirir medicamentos para pobres, 175 pesetas para gastos de viajes y dietas del inspector provincial, 167 pesetas para comprar dos manómetros necesarios para la estufa municipal y 163,5 pesetas para sufragar los entierros de tres soldados³⁵. Es reseñable que hasta el 4 de octubre de 1918 no se empezaron a detallar en las actas capitulares dichos gastos, lo que muestra que el Ayuntamiento reaccionó tarde, sólo después de que se hubiese celebrado la mencionada asamblea que obligó a la Junta Municipal a empezar a tomar decisiones.

Asimismo, por iniciativa de José García Sarmiento, padre del alcalde y empresario que controlaba junto con familiares, la mayor empresa de Antequera, la mencionada Sociedad Azucarera Antequera, se promovió, al igual que en otros lugares (Herrera Rodríguez, 1996: 464), una suscripción para afrontar las repercusiones de la crisis epidémica. Se recolectaron 3.817 pesetas. La Sociedad Azucarera Antequerana fue la sociedad que más aportó, 500 pesetas. Le siguieron el Ayuntamiento con 300, José García Berdoy con 250, la Cruz Roja de Antequera con 150, la Caja de Ahorros de Antequera³⁶ con 100, el Círculo Liberal con la misma cantidad, y con 50 pesetas cada una de ellos, el Círculo Mercantil, el Círculo Recreativo³⁷, el farmacéutico Ildelfonso Mir de Lara, el médico Juan de la Fuente -miembro de la Junta Municipal de Sanidad-, los notarios de la ciudad y los Señores Casco y Navarro, con 25 pesetas respectivamente, el Sol de Antequera, Mariano Cortés, el farmacéutico Juan Franquelo Facia -miembro de la Junta Municipal-, Sucesores de Borrego y un "admirador" de la Cruz Roja, el veterinario

35 AHMA, Actas Capitulares, 6, 11 y 25 de octubre, 1, 8, 15 y 29 de noviembre y 6, 13 y 20 de diciembre de 1918.

36 Fundada en 1904, era la principal institución de crédito en el periodo que nos ocupa. Fue presidida por el mencionado José García Berdoy (Parejo Barranco, 1987a: 340; Escalante Jiménez, 2014: 315-318).

37 El Círculo Recreativo fue constituido en 1877, convirtiéndose en el centro de reunión de las clases dirigentes (Parejo Barranco 1987: 407).

Manuel Álvarez Pérez -miembro de la Junta Municipal- con 10 pesetas y los demás aportaron entre 5 y 2 pesetas³⁸.

La gestión del dinero recolectado correspondió a la Cruz Roja³⁹ y un representante del periódico, este semanario informó acerca de cómo se repartieron dos tercios del dinero recolectado, un total de 2.890 pesetas en los meses de noviembre y diciembre de 1918 distribuidas entre 550 personas, todas salvo una recibieron 5 pesetas. El número elevado número de vecinos que recibió esta ayuda pone de manifiesto el impacto de la epidemia.

CONCLUSIONES

Hemos realizado una primera aproximación al impacto de la epidemia de gripe en el municipio malagueño de Antequera. Los datos recopilados y analizados muestran que la sobremortalidad registrada en la población en 1918 fue del 52,4%, un 3,4% mayor que la del conjunto de España. Ello significa que la enfermedad golpeó fuertemente a la localidad, frente a lo ocurrido en otras ciudades del país. Por causa de la gripe, la tasa bruta de mortalidad por cada mil habitantes pasó desde el 17,9% de 1917 al 27,3% de 1918, retrocediendo al 18,6% en 1919.

La primera ola tuvo lugar entre junio y septiembre, y la segunda, entre julio y diciembre. Hubo meses en los que la pérdida de vidas humanas se disparó, en concreto, en junio, julio y desde octubre a diciembre.

A pesar de elevado exceso de muertes registradas desde junio de 1918, el ayuntamiento antequerano y su Junta Municipal de Sanidad optaron por ocultar la pandemia hasta el 25 de septiembre. También la prensa local, pues el semanario de la ciudad, *El Sol de Antequera* -del que se ha realizado un vaciado completo para esta investigación-, no vinculó el exceso de fallecidos con la gripe, a pesar de que informó de la presencia de la enfermedad, y pese a que se sabía por la prensa de otros lugares, que desde mayo estaba en España. Además, las autoridades municipales minusvaloraron reiteradamente la importancia de la epidemia, incluso cuando el inspector provincial, en el peor momento de la crisis, se ofreció a ir a la ciudad para valorar la situación.

Así, la actuación de las autoridades responsables estuvo en consonancia con la minimización que hicieron de la grave crisis sanitaria que vivía la ciudad. No tomaron ninguna de las medidas necesarias para reducir el número de contagios, como por ejemplo el cierre de las fábricas de la localidad y la paralización de la actividad en las fincas agrícolas de gran tamaño, que reunían a elevado número de trabajadores. Las iglesias permanecieron igualmente abiertas, celebrándose los oficios religiosos sin ningún tipo

38 *El Sol de Antequera*, 17 y 23 de noviembre y 29 de diciembre de 1918.

39 Esta organización, merced a su destacado papel en la lucha contra la pandemia de 1918-1918, aumentó sus acciones más allá de las guerras en el sentido de reforzar la atención sanitaria a los civiles (Porrás Gallo y De las Heras Salor, 2016; Porrás Gallo, 2020: 54 y 116).

de restricciones. Por el contrario, sí se cerraron las sedes de las sociedades obreras, una medida claramente política, pues se hizo en un periodo de gran conflictividad laboral, como resultado de los efectos económicos de la Gran Guerra en España (sobre todo, la escasez de alimentos y otros artículos de primera necesidad y una elevación de los precios de estos y de los alquileres).

Por último, la Junta Municipal de Sanidad no obligó al cumplimiento de medidas como la clausura o traslado de los estercoleros y del ganado porcino, anteponiendo determinados intereses económicos. Lo mismo sucedió con la negativa a cerrar determinados establecimientos del sector del ocio y la restauración, cuyo funcionamiento solo sirvió para expandir la infección entre la población. Fue el caso del el Salón Rodas, que siguió funcionando durante toda la pandemia. Hay que tener en cuenta que locales de estas características fueron cerrados en otros municipios del país. En definitiva, todo parece indicar que se optó por ocultar lo que estaba sucediendo y que se antepusieron los intereses económicos y de la Iglesia, por lo que puede calificarse de totalmente negligente la actuación -por inacción- de las autoridades antequeranas ante lo que se fue una verdadera catástrofe demográfica para el municipio.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos las facilidades dadas para la consulta de la documentación por parte del personal del Archivo Histórico Municipal de Antequera en unos meses tan complicados como consecuencia de la pandemia de COVID-19, a su director, José Escalante, y a Antonio Alba. Asimismo, agradecemos a los/as evaluadores/as anónimos/as sus sugerencias, que han contribuido decisivamente a mejorar este artículo.

CONTRIBUCIÓN DE CADA AUTOR/A:

Mercedes Fernández-Paradas: Conceptualización, metodología, recopilación, tratamiento y análisis de los datos, redacción de primera versión, redacción de la versión final y edición.

Rafael Ravina Ripoll: Conceptualización, metodología, recopilación, tratamiento y análisis de los datos, redacción de primera versión, redacción de versión final y edición.

Nuria Rodríguez-Martín: Conceptualización, metodología, recopilación, tratamiento y análisis de los datos, redacción de primera versión, redacción de versión final y edición.

NÚMERO ORCID

Mercedes Fernández-Paradas

<https://orcid.org/0000-0002-3049-0907>

Rafael Ravina Ripoll

<https://orcid.org/0000-0001-7007-3123>

Nuria Rodríguez-Martín

<https://orcid.org/0000-0003-0179-7392>

CONFLICTO DE INTERESES DE LOS/AS AUTORES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses con respecto a este artículo.

DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS UTILIZADOS

Los datos contenidos en este trabajo pueden solicitarse a los autores.

FUENTES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS

AYUNTAMIENTO DE ANTEQUERA (1909): *Ordenanzas municipales de la Muy Noble y Muy Leal Ciudad de Antequera, Antequera, ejemplar mecanografiado.*

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN (1904): *Instrucción General de Sanidad Pública, Palencia, Imprenta de la Casa de Expósitos y Hospicio Provincial.*

MINISTRY OF HEALTH (1920): *Report on the Pandemic of Influenza*, London, Ministry of Health/HMSO.

ROSADO FERNÁNDEZ, Juan (1918): *Instrucciones sobre la profilaxis colectiva e individual de la "grippe"*, Málaga, Tipografía El Cronista.

BIBLIOGRAFÍA

- BETRÁN MOYA, José Luis (2009): "*The Spanish Lady. La gripe española de 1918-1920*", *Andalucía en la historia*, 25, pp. 60-65. Disponible en: <https://www.centrodeestudio-sandaluces.es/publicaciones/descargar/489/documento/999/AH25.pdf>.
- BLACIK, Victoria (2009): "De la desinfección al saneamiento: críticas al Estado español durante la epidemia de gripe de 1918", *Ayer*, 3, pp. 247-273. Disponible en: http://revistaayer.com/sites/default/files/articulos/75-7-Ayer75_OfensivaCulturalNorteamericanaGuerraFria_Nino.pdf.
- CAMPOS RODRÍGUEZ, Juan (2011): "La Antequera del Sexto Centenario (1910-2010). La larga gestación de una ciudad media andaluza", en ESCALANTE JIMÉNEZ, José (coord.), *600 años de Historia de Antequera*, Antequera, Ayuntamiento de Antequera, pp. 193-255.
- CARRILLO MARTOS, José Luis; CASTELLANOS, Jesús y RAMOS PALOMO, María Dolores (1985): *Enfermedad y crisis social: la gripe en Málaga 1918*, Málaga, Universidad de Málaga.
- BÉNITEZ, Pablo (2017): "*Gripe española de 1918 en El Salvador. Reseñas y debates en el Diario Oficial y el Diario del Salvador*", *Americania*, 6, pp. 53-75. Disponible en: <https://www.upo.es/revistas/index.php/americania/article/view/2382/2332>
- CHOWELL, Gerardo; ERKOREKA, Anton; VIBOUD, Cécile y ECHEVERRI DÁVILA, Beatriz (2014): "Spatial-temporal excess mortality patterns of the 1918-1919 influenza pandemic in Spain", *BMC Infectious Diseases*, 14, 371, pp. 1-12. <https://doi.org/10.1186/1471-2334-14-371>.
- DARMON, Pierre (2000): "Une tragédie dans la tragédie: la grippe espagnole en France (avril 1918-avril 1919)", *Annales de Démographie Historique*, 2, pp. 153-175. Disponible en : https://www.persee.fr/doc/adh_0066-2062_2001_num_2000_2_1982.
- DE AVILÉS, Mateo (2018): "La epidemia de gripe de 1918-1919 y su repercusión en Málaga", *Anuario. Real Academia de Bellas Artes de San Telmo*, 18, pp. 206-233. Disponible en: https://www.realacademiasantelmo.org/Anuario_2018/LA-PANDEMIA-DE-GRIPE-DE-1918-1919-Y-SU-REPERCUSION-EN-MALAGA_Elias-de-Mateo-Aviles.pdf.
- DEL PRADO MOURA, Ángel (1987): "La epidemia de gripe en Palencia", *Publicaciones del Instituto Tello Téllez de Meneses*, 56, pp. 157-216. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/40900/EpidemiaDeGripeEnPalencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- ECHEVERRI DÁVILA, Beatriz (1993): *La gripe española: la pandemia de 1918-1919*, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas.
- _____ (2018): "En el centenario de la gripe española: un estado de la cuestión", *Revista de Demografía Histórica*, XXXVI, 1, pp. 17-42. Disponible en: <https://www.adeh.org/revista/2018,%201/1%20Echeverri%20RDH%20XXXVI,%201-2018.pdf>.

- ERKOREKA, Anton (2006): *La pandemia de gripe española en el País Vasco (1918-1919)*, Bilbao, Museo de Historia de la Medicina y la Ciencia.
- ESCALANTE JIMÉNEZ, José (2011): *El puzzle de la Historia (Antequera como paradigma)*, Antequera, ExLibric.
- FERIA LORENZO, Diego José (2012): "La primera regulación sanitaria española: la ley orgánica de 1855", *Revista de Historia das Ideias*, 33, pp. 217-239. Disponible en: <https://impactum.uc.pt/pt-pt/node/118000>.
- FERNÁNDEZ-PARADAS, Mercedes (2004): *Propios, Arbitrios y Comunales. El patrimonio territorio del Concejo de Antequera (siglos XV-XIX)*, Málaga, Centro de Ediciones de la Diputación Provincial de Málaga.
- FERNÁNDEZ-PARADAS, Mercedes y GARCÍA ARIZA, Francisco José (2019): "La Sociedad Azucarera Antequerana: una respuesta a la crisis finisecular (1890-1906)", en MATÉS BARCO, Juan Manuel (coord.), *Empresas y empresarios en España. De mercaderes a industriales*, Madrid, Pirámide, pp. 153-179.
- GARRABOU, Ramón (1985): "La crisis agraria española de finales del siglo XIX: una etapa de desarrollo del capitalismo", en GARRABOU, Ramón y SANZ, Jesús (eds.), *Historia agraria de la España contemporánea. 2. Expansión y crisis (1850-1900)*, Crítica, Barcelona, pp. 477-542.
- GÓMEZ MORENO, María Luisa y PAREJO BARRANCO Antonio (2009): *Una economía en transformación: Antequera entre los siglos XIX y XXI*, El Ejido, Fundación Cajamar.
- GONZÁLEZ GARCÍA, Alberto (2013): "Avances y tendencias actuales en el estudio de la pandemia de gripe de 1918-1919", *Vínculos de Historia*, 2, pp. 309-330. Disponible en: <http://www.vinculosdehistoria.com/index.php/vinculos/article/viewFile/70/74>.
- HENAO-KAFFURE, Liliana y HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, Mario (2017): "La pandemia de gripe de 1918: Un caso de subsunción de lo biológico en lo social", *Americania*, 6, pp. 8-52. Disponible en: <https://rio.upo.es/xmlui/bitstream/handle/10433/5283/2742-9121-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- HEREDIA FLORES, Víctor Manuel (2011): "La Antequera del Quinto Centenario (1810-1910). Desarrollo y crisis de una ciudad burguesa", en ESCALANTE JIMÉNEZ, José (coord.), *600 años de Historia de Antequera*, Antequera, Ayuntamiento de Antequera, pp. 123-191.
- HERRERA RODRÍGUEZ, Francisco (1996a): "La epidemia de gripe en El Puerto de Santa María", *Revista de Historia de El Puerto*, 17, pp. 31-63. Disponible en: https://www.revistadehistoriade-elpuerto.org/contenido/revistas/17/17_articulo_02.pdf.
- _____ (1996b): "Incidencia social de la gripe de 1918-1919 en la ciudad de Cádiz", *Llu-ll*, 19, pp. 455-470. Disponible en: <file:///C:/Users/user/AppData/Local/Temp/Dialnet-IncidenciaSocialDeLaGripeDe19181919EnLaCiudadDeCad-62182.pdf>.

- ____ (1997): *Crisis y medidas sanitarias en Cádiz*, Zaragoza, Universidad de Zaragoza.
- HERRERA RODRÍGUEZ, Francisco y ALMENARA, José (1994): "La epidemia de gripe de 1918 en San Fernando (Cádiz)", *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 1, pp. 131-136.
- JIMÉNEZ BLANCO, José Ignacio (1986): *La producción agraria de Andalucía oriental, 1874-1914*, Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid.
- JOHNSON, Neil P. y MUELLER, Juergen (2002): "Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 Spanish Influenza Pandemic", *Bulletin of the History of Medicine*, 76, pp. 105-115. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/44446153?seq=1#metadata-info-tab-contents>.
- MALUQUER DE MOTES, Jordi (2020): "La madre de las pandemias: impacto de la gripe de 1918-1920", <https://conversacionsobrehistoria.info/2020/08/02/la-madre-de-todas-las-pandemias-impacto-demografico-de-la-gripe-de-1918-1920/>.
- MÁRQUEZ MORFÍN, Lourdes y MOLINA DEL VILLAR, América (2010): "El otoño de 1918: las repercusiones de la pandemia de gripe en la ciudad de México", *Desacatos*, 32, pp. 121-144. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n32/n32a10.pdf>.
- MARTÍNEZ, Lluís (2017): "La grip de 1918 del 1918 a Barcelona en la prensa cotidiana", *Gimbernat*, 68, pp. 77-98. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/Gimbernat/article/view/364451/458777>.
- MORALES MUÑOZ, Manuel (1994): "El mutualismo popular y obrero en la comarca de Antequera, 1853-1936", *Revista de Estudios Antequeranos*, 2, pp. 421-488.
- OXFORD, John S.; LAMBKIN, Robert, SEFTON, Armine M.; DANIELS, Rodney S., ELLIOT, Alex J., BROWN, Robert A. Y GILL, Douglas (2005): "A hypothesis: the conjunction of soldiers, gas, pigs, ducks, geese and horses in Northern France during the Great War provided the conditions for the emergence of the "Spanish" Influenza Pandemic of 1918-1919", *Vaccine*, 23, pp. 940-945.
- PAREJO BARRANCO, Antonio (1987a): *Historia de Antequera*, Antequera, Caja de Ahorros de Antequera.
- ____ (1987b): *Industria dispersa e industrialización en Andalucía: el textil antequerano (1750-1900)*, Málaga, Universidad de Málaga.
- PORRAS GALLO, María Isabel (1994): *Una ciudad en crisis: la epidemia de gripe de 1918-1919 en Madrid*, Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid.
- ____ (1996): "Las repercusiones de la pandemia de gripe de 1918-19 en la mortalidad de la ciudad de Madrid", *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, 1, pp. 75-116. Disponible en: <https://www.adeh.org/revista/1996,%201/MI%20Porras,%20XIV,%201,%201996,%20pp75-116.pdf>.

____ (2008): "Sueros y vacunas en la lucha contra la pandemia de gripe de 1918-1919 en España", *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 2, pp. 261-288. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2008.v60.i2.266>.

____ (2020): *La gripe española 1918-1919*, Madrid, Los Libros de la Catarata.

PORRAS GALLO, María Isabel y DE LAS HERAS-SALORD, Jaime (2016): "La Cruz Roja Española, la repatriación de los soldados de las guerras coloniales y el desarrollo de la ciencia médica en España, 1896-1950", *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 23, 3, pp. 829-846. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016000300006>.

SÁNCHEZ ALARCÓN, Inmaculada (dir.) y MARTÍN MARTÍN, Francisco (2009): *Nuevas imágenes para una ciudad antigua. Inicios y desarrollo del cine en Antequera*, Antequera, Gráficas San Rafael.

SÁNCHEZ FERNÁNDEZ, Luis Vicente; ARCOS GONZÁLEZ, Pedro; NERI VELA, Rolando y HERNÁNDEZ MARTÍN, Elisa (2019): "La pandemia de gripe de 1918-1919 en territorio asturiano: de padecimiento histórico a enfermedad emergente cien años después", *Ería: revista cuatrimestral de geografía*, 1, pp. 79-97. Disponible en: <file:///C:/Users/user/AppData/Local/Temp/Dialnet-LaPandemiaDeGripeDe19181919EnTerritorioAsturianoDe-6921808.pdf>.