

*Revista**de Historia de las Vegas Altas*

Junio 2018, nº 11, pp. 35-52

**LA PANDEMIA DE GRIPE ESPAÑOLA DE 1918 EN EL PARTIDO JUDICIAL DE LLERENA. UN ESTUDIO DE CASO**

THE SPANISH FLU PANDEMIC OF 1918 IN THE JUDICIAL DISTRICT OF LLERENA. A CASE STUDY

**Lorenzo Silva Ortiz**  
[lorenzo\\_sol@yahoo.com](mailto:lorenzo_sol@yahoo.com)**Resumen Abstract**

El presente trabajo aborda desde un análisis propio de la metodología cuantitativa la incidencia de la gripe española en las localidades de la Campiña Sur de Badajoz. Para la realización del artículo se ha recurrido a un exhaustivo examen de la documentación primaria contenida en los registros civiles de diferentes pueblos que nos han aportado una muestra significativa y con el necesario nivel de confianza como para poder hacer extensivos los resultados a las de todo el partido judicial de Llerena. Se parte de un estudio general de lo que supuso la epidemia a nivel mundial y de un análisis de la cuestión a través de la historiografía existente para, tras plantear las hipótesis previas, pasar a analizar su desarrollo y consecuencias sobre las poblaciones objeto de investigación.

**PALABRAS CLAVES:** Gripe, dama española, influenza, pandemia, epidemia, mortalidad, demografía, conflictividad social, Campiña Sur, Badajoz.

The present paper approaches from an analysis of the quantitative methodology the incidence of the Spanish flu in the localities of the countryside south of Badajoz. For the realization of the article has resorted to an exhaustive review of the primary documentation contained in the civil registries of different peoples who have made a significant sample, with the necessary level of trust to be able to extend the results to those of the judicial district of Llerena. It is part of a general survey of what was the global epidemic and an analysis of the question through the existing historiography, raising the prior hypotheses, go to analyze its development and consequences on populations of investigation.

**KEYWORDS:** Flu, spanish lady, influenza, pandemic, mortality, demography, social conflictivity, Campiña Sur, Badajoz.

## **LA PANDEMIA DE GRIPE ESPAÑOLA DE 1918 EN EL PARTIDO JUDICIAL DE LLERENA. UN ESTUDIO DE CASO**

**Lorenzo Silva Ortiz**

### **1.- Introducción.**

El próximo año 2018 se harán cien años desde que la humanidad sufrió una de las más graves pandemias producidas por una enfermedad de carácter infectocontagiosa. La gripe española de 1918 (1) afectó a nivel mundial a más de mil millones de personas (Johnson, 2003), estimándose las muertes producidas por la enfermedad en torno a cuarenta millones (2). Ni tan siquiera una tragedia humana como la que supuso la Primera Guerra Mundial, que llegaba a su fin ese mismo año, provocó tantos muertos como el virus.

Consideramos que la cercanía de la efeméride de un acontecimiento al que no siempre se le ha dado la suficiente visibilidad desde el ámbito de los estudios históricos es, de por sí, suficiente motivo como para dedicar parte de nuestra atención y esfuerzo a dar a conocer la repercusión que tuvo en una parte de la provincia de Badajoz, contribuyendo así a un mejor conocimiento de lo que esta supuso para la Historia de España y, más concretamente, para la de Extremadura.

No obstante, encontramos un segundo motivo en la escasez de investigaciones y publicaciones que para las diferentes localidades extremeñas existen actualmente. Y todo ello pese a que las ciudades y pueblos de Extremadura fueron de los más fuertemente castigados por la pandemia a nivel nacional.

El trabajo que aquí presentamos es un estudio a nivel comarcal de la incidencia que tuvo la enfermedad en la Campiña Sur de la provincia de Badajoz (3). Con el mismo no solo queremos presentar los datos demográficos de afectación de la enfermedad. El principal objetivo es poner en conexión lo que de desastre humano tuvo la pandemia con las repercusiones políticas, económicas y sociales derivadas de la misma.

Previamente a ello vamos a presentar al lector un breve estudio historiográfico y de estado actual de la cuestión junto con unos apuntes sobre la metodología y las fuentes utilizadas para la realización de este artículo.

### **2.- Historiografía y actual estado de la cuestión.**

El estudio de la incidencia de la gripe española ha sido abordado habitualmente desde los campos de la Historia de la Medicina o de la Geografía Humana. En el primero de los casos nos encontramos con una serie de datos de contextualización histórica y de estudios demográficos de afectación de la epidemia que sirven de marco general desde el que luego entrar a abordar cuestiones de tipo médico y genético. Estas obras buscan -con proyección de futuro- que no caiga en el olvido la importancia de seguir investigando en el campo de las enfermedades infecciosas a fin de estar siempre prevenidos ante una amenaza constante. Desde este ámbito se centran en las tipologías de la enfermedad y en las mutaciones genéticas que se producen en el virus haciéndolo más violento.

Dentro de esta vertiente historiográfica encontramos muchos datos de interés sobre lo que es la enfermedad, como se contagia y propaga y como afecta a los organismos -tanto en humanos como en animales- dependiendo de la virulencia de las diferentes cepas. Toda esta información es relevante para el lego en la materia ya que nos permite dar la debida importancia a cuestiones que, aunque a priori consideremos que no afectan directamente a los procesos históricos de la época, sí que lo hacen. Desde el campo puramente médico salen informes y memorias sobre tratamiento y control de la enfermedad que sirven de guía a los diferentes poderes de los estados para implementar políticas sanitarias sobre la población y para establecer medidas profilácticas y de policía en ciudades y pueblos. Todo ello tiene una vertiente que puede y debe ser estudiada desde planteamientos que encuentran su origen en la Historia Social.

Otra perspectiva es la que nos ofrecen los estudios de tipo demográfico y estadístico que vienen desde la Geografía Humana. Los estudios abordados desde este ámbito de las Ciencias Sociales nos ofrecen, entre otros aspectos, una guía a la hora de establecer las variables con las que forzosamente nos vemos obligados a trabajar en investigaciones de tipo cuantitativo. Esta vertiente de la historiografía adolece de falta de contextualización y profundización en los hechos históricos. Por norma general se quedan en la presentación de

los orígenes hasta ahora conocidos de la gripe de 1918, las vías de difusión de la misma a nivel global y en el estudio meramente numérico de los datos obtenidos. En ningún momento se entra a valorar como afecta una pandemia como esta a la mentalidad de la población, a sus costumbres y cotidianidad, o sobre si tiene repercusiones en la vida política, vinculaciones con el asociacionismo obrero y la lucha sindical de los diferentes países o regiones.

Un segundo análisis de la historiografía existente viene dado por el lugar en el que se centran los estudios realizados. Las dos corrientes más generalizadas son las que abarcan investigaciones generales sobre la afectación de la epidemia a nivel global y la que centra sus estudios en países concretos y, dentro de estos, en zonas específicas de los mismos – locales o comarcales-. La combinación de ambas tipologías nos permite realizar una buena contextualización de los hechos y obtener un buen análisis de los resultados que, desde el ámbito de la Historia Comparada, nos facilite entender lo que fue la verdadera dimensión del problema a escala nacional.

En España se han realizado en los últimos años toda una serie de trabajos referentes a la incidencia de la gripe, bien a escala local, comarcal o regional. Para el conjunto del país solo tenemos conocimiento de una monografía que abarque su totalidad. Se trata de la tesis doctoral de Beatriz Echeverri (1993) que, desde el campo de la Sociología, abordó el tema tocando tangencialmente ciertos aspectos referentes a las políticas públicas que se desarrollaron como consecuencia de la epidemia. Esta obra –que sigue siendo un referente para este tipo de estudios- ha sido superada por posteriores investigaciones realizadas en la última década, entre otras cosas por la tipología de fuentes desde las que se realiza el estudio. Echeverri utiliza como única fuente desde la que extraer los datos de fallecimientos el *Boletín Mensual Demográfico Sanitario-Estadístico*, editado por el Ministerio de la Gobernación, obviando las fuentes primarias que nos ofrecen los diferentes registros civiles a través de sus hojas de defunción. La utilización en exclusiva del *Boletín* y de crónicas médicas y periodísticas sin entrar a analizar documentación primaria resta consistencia, desde nuestro punto de vista, a las tesis formuladas por la autora.

Una publicación que ha puesto en cuestión tanto la forma de abordar la investigación como las cifras exageradas de muertes causadas por la pandemia, que han venido dándose desde la historiografía anglosajona, es la realizada por Antón Erkoreka y su equipo desde la Universidad del País Vasco (Erkoreka, 2006). Realizada a partir de una muestra representativa de la población vasca de la época, este autor extrapola los datos obtenidos tanto a nivel nacional como internacional para corregir a la baja los fallecimientos causados por la gripe H1N1 en 1918. Para esto Erkoreka y sus colaboradores si que van a los registros civiles a vaciar la información contenida en ellos, trabajando con los documentos que certifican la causa principal de la muerte. Este equipo además de las defunciones en las que se especifica de manera fehaciente que es la gripe la causante, añade a la cuenta de esta enfermedad aquellos óbitos causados por patologías pulmonares que pudieron ser consecuencia directa de aquella.

Esta investigación, elaborada desde el ámbito de la Historia de la Medicina, tampoco entra a analizar las repercusiones históricas que la enfermedad produjo en la sociedad. La principal motivación de la investigación es rebatir los datos dados por otros autores que, como hemos dicho, consideraba eran demasiado abultados. Un aporte interesante es el referente a la incidencia de la morbilidad y mortalidad en los pequeños núcleos de población. Aunque de entrada pudiéramos pensar que los grandes centros urbanos fueron los más afectados, Erkoreka muestra como las tasas de mortalidad de algunas de las localidades de menor entidad superaban con creces a las de mayor tamaño.

Otros autores han tratado también el asunto realizando estudios de tipo local o comarcal centrándose en ciudades como Madrid (Porras, 1994; Oeppen et al., 2010), Logroño (Iruzubieta, 2008), Oviedo, Gijón o Avilés (Alvarez et al., 2008). La complejidad de trabajar con los extensos datos de los registros civiles a una escala macro, ha llevado a los diversos autores que se han adentrado en el tema a partir de estas fuentes a focalizar su investigación en espacios más concretos y abordables.

Para el ámbito geográfico extremeño tan solo hemos conseguido localizar cuatro artículos publicados en actas de congresos que toquen la materia que nos habíamos propuesto investigar. Ninguna de ella pone en conexión los datos obtenidos con el resto de la provincia o del país –obviando las posibilidades de conectar lo micro con lo macro-, ni con otros acontecimientos de carácter histórico. Uno de ellos tiene como lugares de estudio las ciuda-

des de Cáceres y de Plasencia (Neila, 2014), mientras que los otros tres se centran en las localidades pacenses de Campanario (Díaz y Miranda, 2015), Montijo (García, s.f.) y Llerena (Santos, 2012). Esta última localidad es la cabecera del partido judicial de la comarca en la que vamos a centrar nuestro estudio.

### **3.-Hipótesis de partida y metodología: el planteamiento del trabajo final de la asignatura.**

Tras sumergirnos en el tema a través de la bibliografía de carácter más general decidimos acercarnos a la problemática de la pandemia de gripe en Badajoz a través de la lectura del artículo de Santos (2012) referente a Llerena. Los escasos porcentajes sobre datos de mortalidad aportados por este en comparación con los que estábamos viendo en otras publicaciones nos llevó a plantearnos la posibilidad de un error de cálculo o metodológico en el mismo. Máxime si aceptábamos que Extremadura era una de las comunidades más castigadas tal y como nos indicaban los números aportados por Echeverri (1993) y por Erkoreka (2006).

Además, en ese artículo solo se daban datos a nivel estadístico sin mayores aportes de tipo histórico, lo que dejaba, desde nuestro punto de vista, en un estado de evidente infrutilización el trabajo realizado por su autor.

Se nos planteaban pues dos cuestiones: ¿había sido Extremadura, tal y como afirman diversos autores, una de las regiones más castigadas por la pandemia o no?, tal y como se deduce de la extrapolación de los datos aportados por Santos; y, ¿qué repercusiones tuvo la pandemia a nivel político y social para la comarca? Nuestra hipótesis de partida es que, efectivamente, debía de haber un error en los datos aportados para el partido de Llerena y que una catástrofe humana como la acaecida tuvo que tener consecuencias de carácter histórico claramente rastreables.

A la primera pregunta solo podíamos contestar a través del análisis exhaustivo de la documentación primaria contenida en los libros de defunciones de las localidades del partido judicial; para responder a la segunda tendríamos que recurrir a los libros de sesiones de los ayuntamientos, a las actas de sesiones de las Cortes, a hemerotecas y a la historiografía existente sobre el periodo. Conscientes del tiempo y esfuerzo que esto iba a requerir nos pusimos manos a la obra.

Tomamos la determinación de realizar en primer lugar un estudio de tipo cuantitativo que nos aportase una serie de datos básicos con los que poder hacernos una idea de cuánto afectó la mortalidad por gripe en la comarca. Para llevar a término esto había que tener en cuenta la población total del partido de Llerena en 1918 para así poder determinar la muestra necesaria que nos aportase unos resultados con el suficiente nivel de confianza como para que fuesen validos y, a su vez, extrapolables a otras zonas para poder trabajar a un nivel macro.

Erkoreka en su trabajo para el País Vasco utiliza el censo de 1920 por considerarlo el más ajustado a lo que sería la población de 1918, basándose en estudios demográficos que afirman que desde la pandemia hay un repunte del 1,44 % de la población vasca. Nosotros hemos preferido realizar una media entre los censos de 1910 y el de 1920, lo que nos dejaría –a nuestro criterio– un saldo poblacional más ajustado que utilizando tan solo el de 1920.

Una vez obtenidos los resultados de esta fase de la investigación y tras resolver la primera de las dudas planteadas pasamos a intentar corroborar la segunda de nuestras hipótesis. Era el momento de buscar información en los libros de sesiones en los diferentes archivos históricos municipales, en los de sesiones de Cortes a través de internet y en las publicaciones periódicas del otoño de 1918. De esta búsqueda se obtuvieron diversos resultados que, tras una contextualización histórica general, presentamos.

### **4.- Orígenes de la cepa de gripe española de 1918.**

La *influenza* o gripe española, que recibe su nombre por haber sido estudiada y seguida su incidencia en España con mayor intensidad que en otros países, fue la epidemia más grave de todas las que se sufrieron en el siglo XX, llegando a matar en 1918 en torno a 40 millones de personas en todo el mundo (Echeverri, 1993).

A diferencia de otras cepas de la enfermedad, que tradicionalmente afecta con más intensidad a niños y ancianos o a grupos de edad comprendido entre los quince y los sesenta años con enfermedades crónicas –especialmente de tipo respiratorio–, la de 1918 atacó con

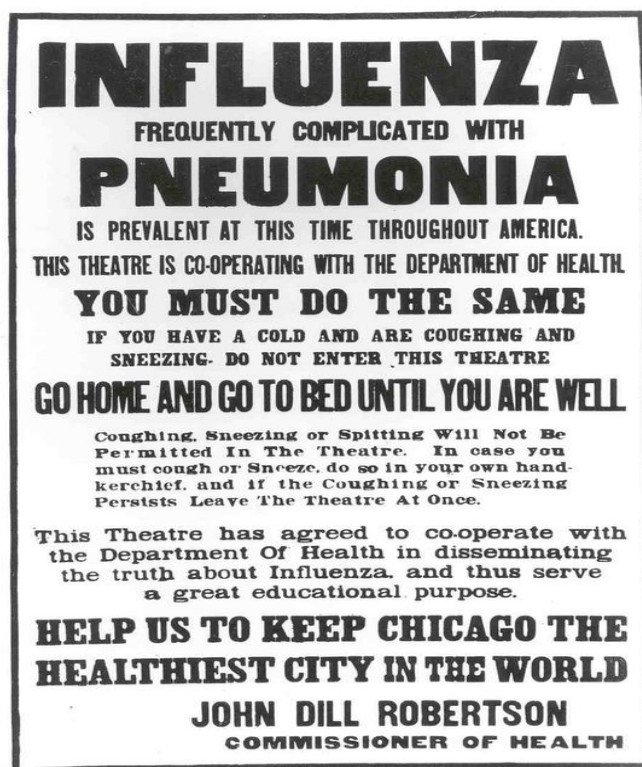
gran virulencia a jóvenes y adultos sanos –entre 15 y 45 años-, provocando entre estos más víctimas que la misma guerra mundial.

Pese a que nuevas hipótesis planteadas por investigadores españoles vuelven a indicar una posible procedencia hispana de la cepa (Erkoreka, 2009; Sampederro, 2014), actualmente las tesis que siguen siendo más aceptadas son las que indican que el brote epidémico tuvo como punto de origen una base militar estadounidense en la que se entrenaban las tropas que vinieron a combatir en la guerra europea. Fuentes de la época apuntan concretamente a un grupo de trabajadores chinos que fueron contratados para la realización de tareas de mantenimiento en la base de Camp Funston (Kansas) como el colectivo humano en el que arranca la infección (Echeverri, 1993).

Los diversos estudios existentes estiman que la mutación genética del virus se debió dar en torno al mes de marzo de 1918. De esta forma, fueron los soldados norteamericanos quienes trajeron la enfermedad a suelo europeo, apareciendo ya en el mes de abril en Francia los primeros registros sobre la presencia de la enfermedad. Entre los meses de abril y junio, la epidemia ya se había convertido en un fenómeno mundial, si bien todos los gobiernos negaron sistemáticamente la existencia de la misma, subestimándola y confiando que, como en otras ocasiones, la llegada del periodo estival hiciera que desapareciera por sí sola.

Pero fue en el segundo semestre de 1918, con la llegada del otoño y otra mutación más del virus que lo hizo más violento, cuando la enfermedad llegó a convertirse en una verdadera plaga que asolaría a comunidades humanas enteras. Este fue el caso de los inuits, cuya población fue prácticamente diezmada, estimándose la mortalidad en este grupo humano casi en el 100% del total (Erkoreka, 2009).

**Figura 1. Cartel de adhesión de un teatro a las medidas de control de la enfermedad dictadas por las autoridades de la ciudad de Chicago (USA) en el que se recomiendan medidas preventivas y de actuación frente a la epidemia.**



Fuente: Pinterest.com

Su llegada a España vino de la mano de los soldados portugueses desmovilizados tras la guerra y del medio millón de jornaleros españoles –especialmente andaluces y extremeños- que volvían a casa tras finalizar la campaña de la vendimia (4). El ferrocarril -con sus principales estaciones y nudos de conexión de viajeros que se movían por todo el territorio nacional-, era el principal medio de transporte utilizado por estos para regresar a sus hogares y



se convirtió en una herramienta de propagación de la enfermedad. Las zonas más ampliamente afectadas fueron Andalucía, Extremadura, la zona occidental de Castilla-La Mancha y la sur de Castilla y León (Echeverri, 1993; Porras, 1994; Erkoreka, 2006).

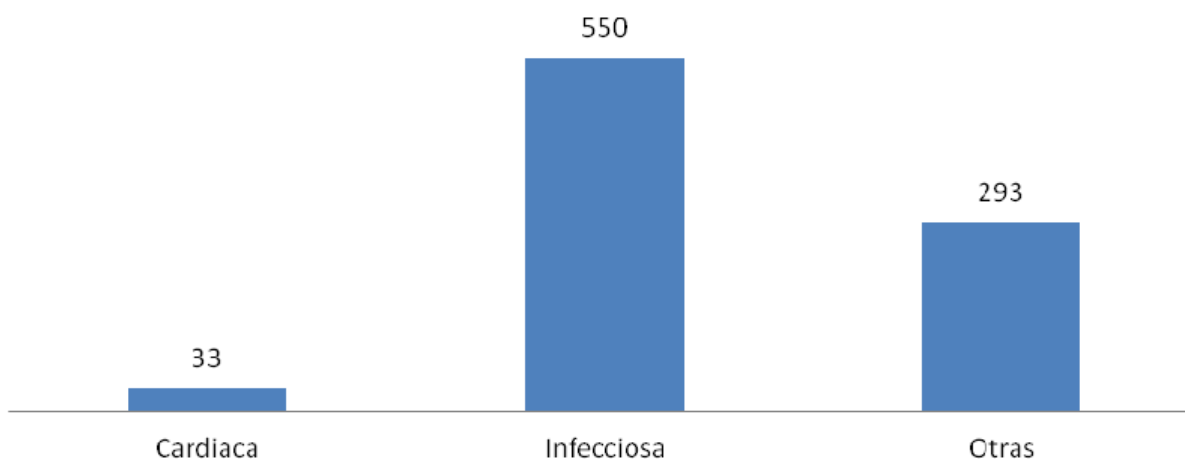
La estimación actual de muertes en España, que está siendo revisada al alza, se sitúa en torno a 270.000 víctimas, lo que supone una tasa bruta de mortalidad (TBM) del 12‰ de la población del país (Erkoreka, 2006).

### 5.- Efectos de la pandemia en Extremadura.

Tras las epidemias de cólera que afectaron a Extremadura a finales del siglo XIX, se produjo en la región un descenso generalizado de la mortalidad que se vio interrumpido por la aparición del brote epidémico de gripe. Si analizamos los datos aportados por Sánchez Marroyo (1985) para el quinquenio 1916-1920 vemos como la media de fallecimientos para los años 1916, 1917, 1919 y 1920 fue de 26.800 mientras que para el año 1918 el número de muertes se incrementa hasta 38.132.

Excluidas otras patologías, las principales causas de mortalidad derivadas de enfermedades infectocontagiosas en las poblaciones estudiadas –que coinciden a grandes rasgos con las aportadas por otros autores para otras zonas de España- eran la gastroenteritis y la enteritis, bronquitis y bronconeumonías, meningitis, tuberculosis, fiebres tifoideas, difteria y paludismo. El sarampión y la viruela apenas si encuentran un pequeño hueco entre las hojas de defunciones consultadas.

**Gráfico 1. Mortalidad por tipología de enfermedad en las localidades de Azuaga, Berlanga y Valverde de Llerena. Año 1918**



Fuente: Elaboración propia.

Si tenemos en cuenta el número de defunciones que se produjeron ese año y extrapolamos los datos obtenidos para nuestro estudio –que se muestran en el próximo epígrafe- sobre la población de hecho de Extremadura (5), se puede llegar a un cálculo aproximativo de muertes por gripe. Este nos arroja un saldo aproximado de unas 10.100 personas para el conjunto del año 1918 lo que supone una TBM del 9,87‰. Si nos centramos en la segunda ola epidémica podemos ver la magnitud del problema, siendo el número estimado de muertes por gripe de unas 8.635, lo que supone una TBM del 8,44‰.

Si bajamos un nivel, al ámbito provincial de Badajoz, vemos que sobre una población de hecho de 618.916 personas, la mortalidad anual por gripe arrojó un saldo de 6.108 muertos, correspondiendo a los meses críticos del otoño 5.224 defunciones.

Los datos aquí obtenidos contradicen la afirmación de Erkoreka (2006) ya que este afirma que la oleada de gripe que más afectó a Extremadura y Andalucía fue la primera –durante la primavera- cuando vemos que fue con la segunda cuando se produce una gran mortandad, coincidiendo con la llegada del virus mutado en septiembre desde Francia, que se extendió rápidamente por toda la Península.

## 6.- La mortalidad por gripe en la Campiña Sur de Badajoz (6).

La Campiña Sur de Badajoz se encontraba compuesta en 1918 por dieciocho localidades de diversa entidad poblacional, dedicadas en su mayor parte a la actividad agrícola y ganadera de base latifundista. Junto con este sector, algunas como las de Azuaga y Granja de Torrehermosa encontraron un medio alternativo de riqueza en las explotaciones mineras – subterráneas, de hierro y plomo principalmente-, que las hicieron crecer económica y poblacionalmente. La inmensa mayoría de sus habitantes se ganaban la vida vendiendo su fuerza de trabajo como jornaleros en unos pueblos empobrecidos con graves déficits de servicios públicos.

La evolución de la mortalidad durante el quinquenio 1916-1920 de las poblaciones que componen el partido judicial de Llerena no fue muy diferente de las del resto del país, siguiendo la tónica de descenso del resto de comarcas de Badajoz y de las colindantes del norte de Sevilla y Córdoba. Los picos de mortalidad se producían habitualmente a la llegada del verano –se incrementaban los casos de gastroenteritis y enteritis- y con los meses más duros del otoño y principio del invierno. Pero es en el año 1918 cuando dos de estos picos de mortalidad se disparan, coincidiendo ambos con la primera y la segunda oleadas de la epidemia de gripe. Uno de estos se da entre los meses de mayo y agosto y otro, el de mayor amplitud, durante los meses de octubre, noviembre y principios de diciembre, fecha en la que la evolución de la mortalidad retorna a los valores medios –incluso inferiores- previos al inicio de la crisis sanitaria.

**Cuadro 1. Población del partido judicial de Llerena. Fuente: Censos históricos. INE, fondo documental.**

LOCALIDAD	CENSO 1910	CENSO 1920	POBLACIÓN MEDIA DEL PERIODO
Ahillones	2.585	2.790	2.688
Azuaga	14.915	16.577	15.746
Berlanga	5.395	6.188	5.792
Campillo de Llerena	2.990	3.850	3.420
Casas de Reina	1.109	1.103	1.106
Fuente del Arco	2.464	2.695	2.580
Granja de Torrehermosa	6.237	7.248	6.743
Higuera de Llerena	810	1.031	921
Llera	1.481	1.824	1.653
Llerena	7.182	7.352	7.267
Maguilla	1.669	1.968	1.819
Malcocinado	1.329	1.618	1.474
Reina	806	857	8.312
Retamal de Llerena	1.137	1.348	1.243
Trasierra	949	1.044	997
Valencia de las Torres	1.979	2.473	2.226
Valverde de Llerena	1.886	2.101	1.994
Villagarcía de la Torre	2.983	3.289	3.136
<b>TOTAL</b>	<b>57.906</b>	<b>65.356</b>	<b>61.637</b>

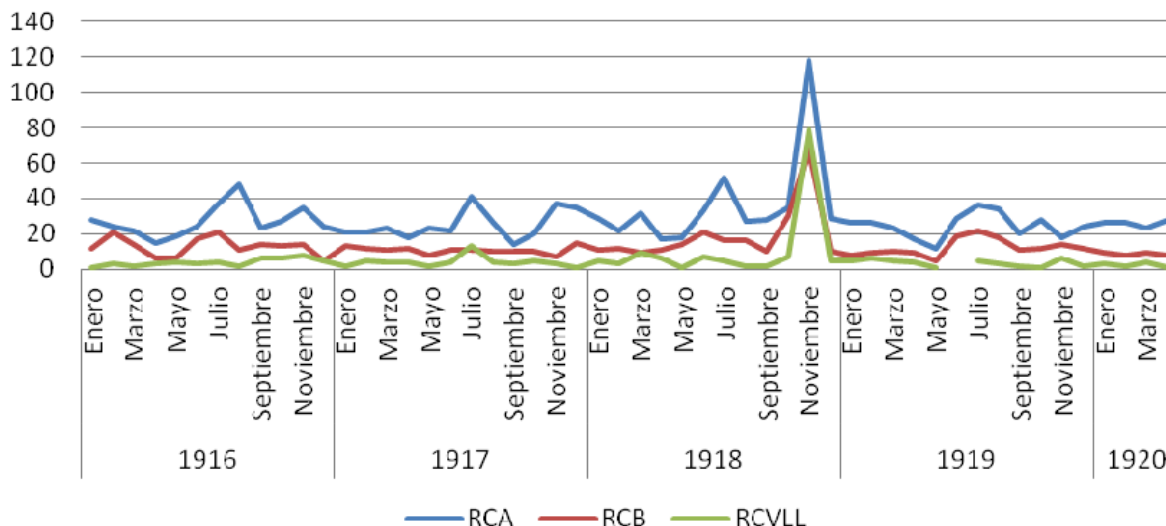
Fuente: Tabla de elaboración propia.

Durante la primera oleada de la enfermedad fue la villa de Azuaga la que más víctimas rindió a la enfermedad, seguida de lejos por las localidades de Berlanga y de Valverde de Llerena. Este hecho pudo ser decisivo frente al rebrote de la enfermedad del otoño. Pese al

número de víctimas, muchas personas debieron de quedar inmunizadas durante la primavera, haciendo que las defunciones de la segunda oleada se atenuasen en una localidad con un alto número de habitantes.

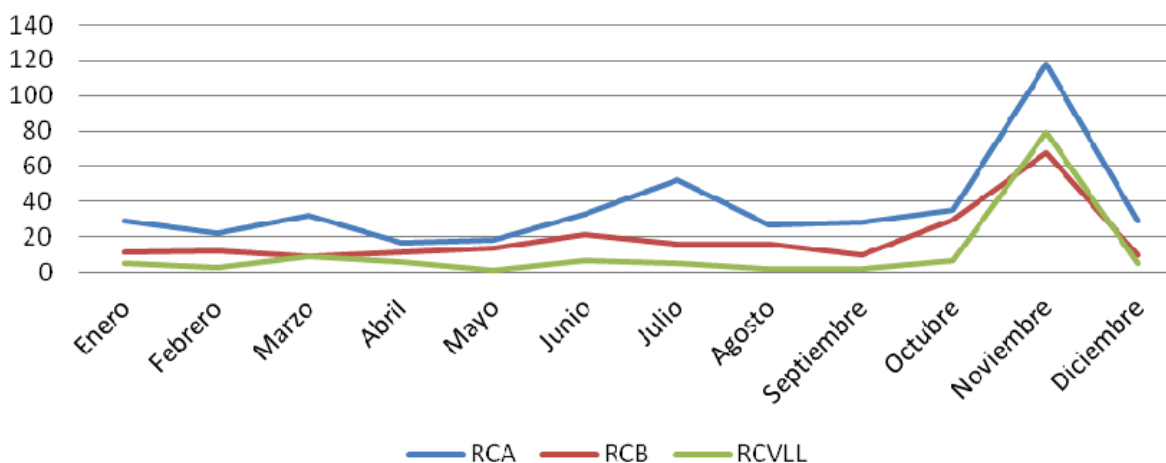
En la segunda parte de la epidemia, la correspondiente al otoño-invierno de 1918, las muertes por gripe se disparan, siendo las localidades de menor entidad las más afectadas. El caso de Valverde de Llerena es el más sangrante, ya que con una población de 1994 personas llegó a tener una TBM del 38,62‰ (el saldo total para el año es del 43,63‰). De lejos la siguieron Berlanga con una TBM del 10,53‰ y Azuaga con un 9,99‰.

**Gráfica 2. Evolución de la mortalidad desde Enero 1916 hasta Abril 1920 en las localidades de Azuaga (RCA), Berlanga (RCB) y Valverde de Llerena (RCVLL).**



Fuente: Elaboración propia.

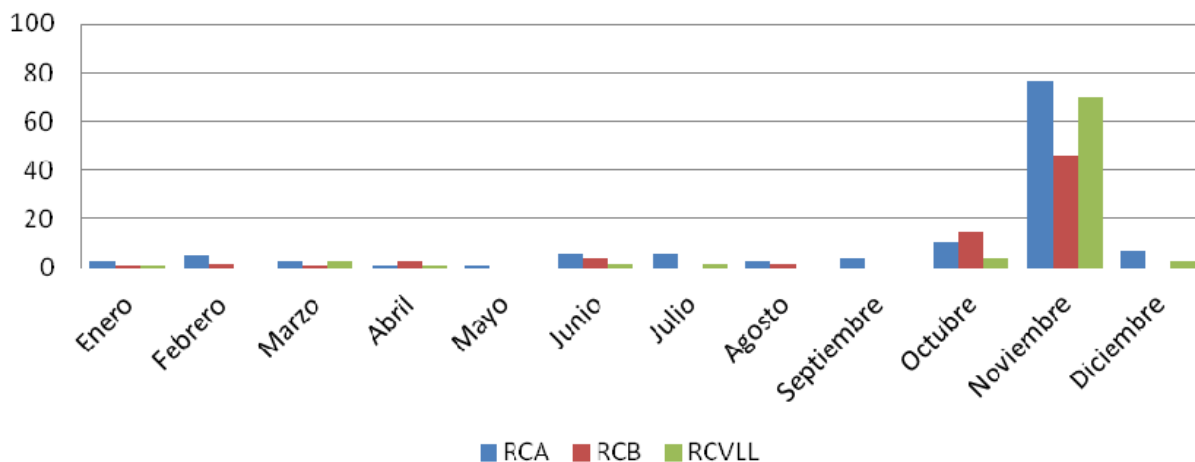
**Gráfica 3. Evolución mortalidad durante el año 1918 en las localidades de Azuaga (RCA), Berlanga (RCB) y Valverde de Llerena (RCVLL).**



Fuente: Elaboración propia.

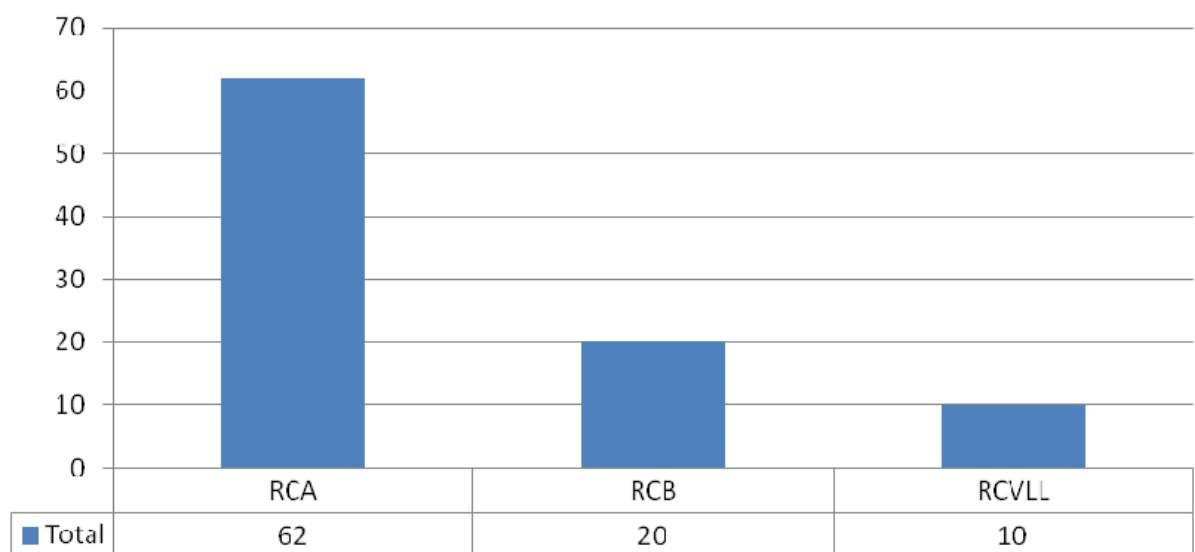


**Gráfica 4. Evolución de la mortalidad por gripe y enfermedades pulmonares asociadas en las localidades de Azuaga, Berlanga y Valverde de Llerena. Año 1918.**



Fuente: Elaboración propia.

**Gráfica 5. Mortalidad por gripe y enfermedades asociadas en las localidades de Azuaga, Berlanga y Valverde de Llerena durante la primera ola epidémica. Abril-Agosto 1918.**



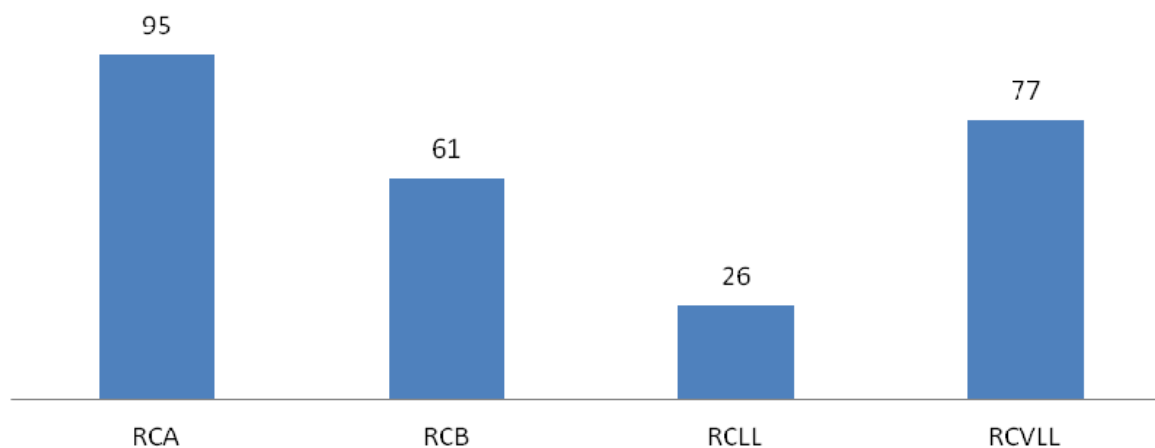
Fuente: Elaboración propia.

Ante estas cifras sigue llamando la atención el escaso número de muertes anotadas en los libros de defunciones del registro civil de Llerena. Como hipótesis probable del por qué de este hecho podemos manejar la posibilidad de que un gran número de personas de esta localidad quedara inmunizada durante la primera oleada de primavera. Al no tener actualmente datos de morbilidad para constatar el número de enfermos de gripe durante esta primera fase de la epidemia es difícil confirmar estas aseveraciones, si bien cuadraría con casos similares vistos por Erkoreka en el País Vasco (2006).

Como en el resto del mundo, el virus afectó a las personas jóvenes. Si bien se observa una alta incidencia entre la población infantil con edades comprendidas entre los 0 y los 10 años de edad, vemos que donde se disparan los casos de muerte es en la horquilla que comprende a personas entre los 20 y los 40 años de edad.

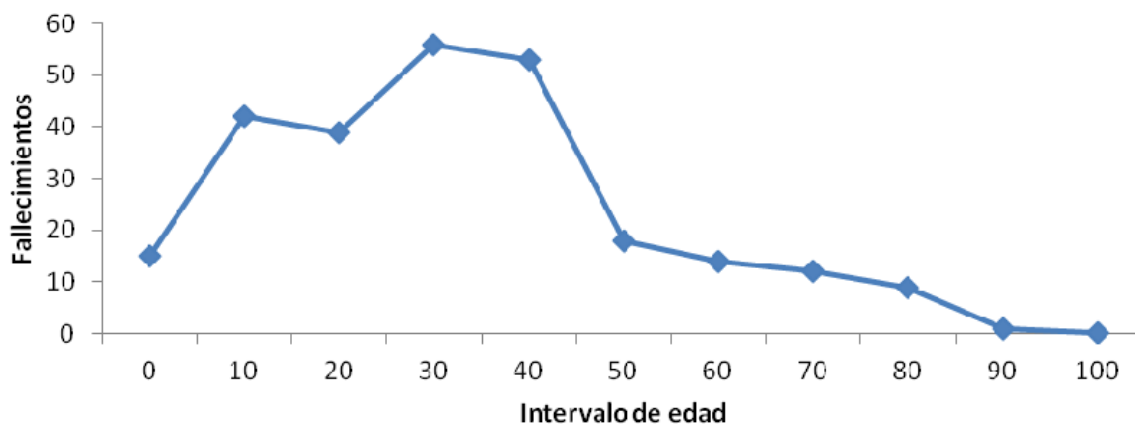
En lo referente a la distribución por sexos, salvo en el caso específico de Llerena, se da un mayor índice de mortalidad entre la población masculina que entre la femenina, lo que se corresponde con la tendencia seguida por la enfermedad a escala mundial.

**Gráfica 6. Mortalidad por gripe y enfermedades asociadas en las localidades de Azuaga, Berlanga, Llerena y Valverde de Llerena durante la segunda ola epidémica. Octubre—Diciembre 1918**



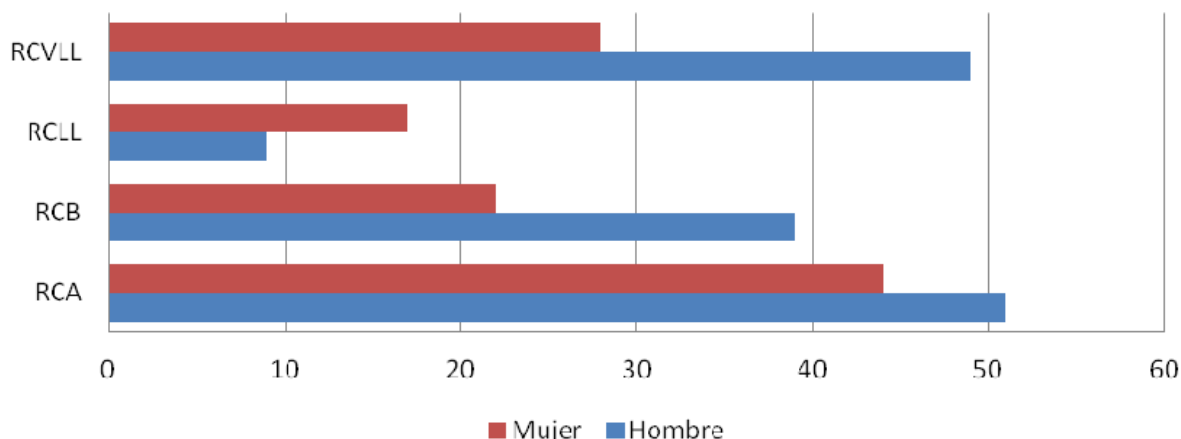
Fuente: Elaboración propia.

**Gráfica 7. Defunciones por gripe y enfermedades asociadas por intervalos de edad durante la segunda ola epidémica. Comprende el total de los fallecimientos de las localidades de Azuaga, Berlanga, Llerena y Valverde de Llerena. Octubre—Diciembre 1918.**



Fuente: Elaboración propia.

**Gráfica 7. Mortalidad por gripe desagregada por sexo durante la segunda ola epidémica. Octubre-Diciembre 1918.**



Fuente: Elaboración propia.

La extrapolación de los datos de las localidades objeto de estudio al conjunto del partido judicial nos aporta una cifra aproximada de 608 muertes por gripe durante todo el año 1918 (9,86‰ TBM), correspondiendo a la segunda oleada epidémica 520 fallecimientos (8,43 ‰ TBM).

Desde el ámbito de las administraciones locales se tomaron diferentes decisiones a fin de paliar los efectos de la crisis que se estaba viviendo desde el inicio de la epidemia (7). Se propusieron transferencias de créditos municipales para establecer socorros domiciliarios y gastos en higiene, la habilitación de escuelas como locales de aislamiento de enfermos por encontrarse los destinados a ese fin desbordados (8), la limpieza de arroyos y desecación de charcas (9), inversión en infraestructuras para mejorar los sistemas de alcantarillados y para sacar el ganado de las casas de la localidad (10).

El ayuntamiento de Azuaga (11), el de mayor entidad poblacional de la comarca es el que más medidas tomó, y de mayor envergadura. Se aprobaron gastos extraordinarios para adquirir un vehículo que prestase servicio al pueblo, una cuba de inmersión, aparatos desinfectantes y material médico, así como la compra de un local donde concentrar y asistir a enfermos y convalecientes —a fin de evitar una propagación aun mayor del virus—. También se dio el visto bueno para la contratación de personal que se encargase de desinfectar espacios públicos e instalaciones y para comprar “vacunas y sueros de distintas clases para tratar el mal y evitarlo” (12).

**Fotografía 2. Anuncio de inhalador antigripal publicado en prensa durante la epidemia de gripe de 1918.**

**En Barcelona desaparece**  
**la**

**GRIPPE**

Porque usa la

**EUCALIPTINA INHALANTE**  
**Medicación de uso externo**

No eche a perder su estómago ni lo estropee con medicamentos de uso interno; estando bueno use usted la **Eucaliptina Inhalante**, remedio seguro y comprobado para evitar y curar la **GRIPPE**, dengue, resfriados de todas clases, pues es un preparado exclusivamente vegetal, indicadísimo y recomendado por los señores médicos para las dolencias de las vías respiratorias. Insustituible en épocas de epidemia

**Tonificar los bronquios y pulmones con Eucaliptina es evitar el resfriado**  
 Evitar el resfriado es rechazar la Gripe, dengue, etc.

**Exija usted EUCALIPTINA INHALANTE. - Un tubo 1'50 ptas.**  
 Depósito general: Dr. Permanyer. - Plaza Santa Ana, 25, farmacia

Fuente: Pinterest.com

Otra de las medidas que se tomaron en Azuaga fue la propuesta por el concejal Gordón. Esta consistía en el establecimiento de un cordón sanitario para controlar y vigilar que no entrase nadie en la localidad procedente de otros pueblos ya afectados. Junto a esto proponía establecer un punto de desinfección de viajeros y de objetos en la estación de trenes, lo que demuestra la rápida toma de conciencia por las autoridades de que la enfermedad se estaba propagando a través del ferrocarril (13).

En Ahillones se propuso, junto con las medidas profilácticas y de desinfección de rigor, la imposición de severos castigos a los que infringieran las disposiciones indicadas por las diferentes autoridades. Allí, como medida adicional y humanitaria, el párroco de la localidad impulsó la creación de una suscripción popular para auxiliar a los enfermos de gripe, a la que el consistorio aportó 200 ptas (14).

El caso de Berlanga llegó a las Cortes de mano del representante del distrito de Llerena. En una carta anotada en el acta de la sesión del pleno del ayuntamiento celebrada el 5 de noviembre de 1918, la corporación agradece las gestiones realizadas por el diputado Juan Uña Sartou (15) ante el gobierno para obtener para la localidad "pueblo invalido por la gripe", los medios más precisos para combatir la enfermedad (medicamentos y desinfectantes principalmente). Uña Sartou debió de empatizar especialmente con el caso de Berlanga, ya que realizó un donativo de 250 ptas para "socorrer a los pobres enfermos que, por su gran número y el estado de miseria en que se hallan, merecen toda clase de auxilio" (16).

Aunque no tenemos datos de morbilidad, debemos deducir por los testimonios que encontramos en las actas de los plenos de los diferentes consistorios que esta debió de adquirir tintes dramáticos. Ejemplo de ello se recoge en un acto de agradecimiento al médico titular de la localidad de Valverde de Llerena, José Gómez Calero (17), a quien el pleno acordó "conceder un voto de gracias [...] por su heroico comportamiento durante la epidemia de gripe, asistiendo con gran actividad y esmero a los epidemiados que, en algunos días, ascendieron del número de setecientos" (18). Si extrapolamos este número de enfermos diarios sobre el conjunto de la población de la Campiña Sur, nos sirve tomar conciencia de lo que supuso la gripe para las diferentes localidades a nivel socioeconómico.

**Figura 3. El desinfectante Zotal fue uno de los más utilizados para la limpieza de instalaciones y lugares públicos durante la epidemia.**



Fuente: Real Asociación Española de Cronistas Oficiales.

Pese a todas las medidas adoptadas la mortalidad por gripe hizo estragos, llegándose a producir en los casos de Azuaga y Valverde hasta ocho muertes diarias durante los primeros días del mes de noviembre.

También afectó la gripe a la vida política de las corporaciones municipales. En el caso de Azuaga la epidemia sirvió para acordar una tregua entre las diferentes formaciones políticas. En la sesión celebrada el día 12 de octubre, el concejal Antonio Pulgarín (19), propuso

a título personal dar un amplio voto de confianza a la alcaldía a fin de que pudiera, sin convocar el pleno, comprar y adquirir todo cuanto fuere necesario –material, médicos, fármacos, etc-. Esta propuesta fue secundada por todos los demás concejales de manera unánime (20).

En muchos consistorios la enfermedad llevó a que se suspendieran los plenos de los ayuntamientos para evitar concentraciones de personas de cualquier tipo (21). En algunos casos, como en la localidad de Ahillones, varios miembros de la corporación municipal fueron presa de la enfermedad, que se cobró la vida del alcalde y de, al menos, uno de sus concejales (22).

La existencia de una fuerte masa proletaria de mineros, ya había determinado desde principios de siglo el fortalecimiento del asociacionismo obrero, haciendo que Azuaga se convirtiera en uno de los más potentes focos del movimiento obrero en Extremadura (23). Arraigaron de manera especial las ideas socialistas, que llevaron al PSOE a gobernar la localidad tras las elecciones municipales de octubre de 1918. Posiblemente fuera la pertenencia a esta adscripción política lo que convirtiera a Azuaga en el pueblo que más medidas tomó para intentar frenar el número de contagios.

Tras todos los acontecimientos históricos de carácter político y social que tuvieron lugar en 1918 –incluyendo la tragedia humana que fue la epidemia de gripe-, no deja de ser interesante que en toda la comarca se diese un gran incremento de asociacionismo obrero. Queda por profundizar en, hasta que punto, la crisis sanitaria contribuyó a acrecentar en la conciencia colectiva de la población de la Campiña Sur la necesidad de salir del estado de precariedad en el que vivía el grueso de la población, reivindicaciones que encontraban su eco institucional en sindicatos y partidos como UGT, CNT y PSOE.

## **7.- Consecuencias sociales, económicas y políticas.**

Los datos aportados anteriormente tuvieron su reflejo en la prensa de la época y en las publicaciones médicas de diverso tipo. Allí se publicitaban tanto el origen y naturaleza de la enfermedad como las medidas de higiene y tratamiento que debían tomarse por las autoridades españolas. En concreto los periódicos jugaron un papel fundamental ya que se convirtieron en los escenarios en los que se dejaban ver las distintas posturas ideológicas existentes en las Cortes y en los gobiernos civiles sobre las políticas sanitarias y medidas de emergencia.

Desde un punto de vista histórico debemos considerar esta preocupación mostrada por la prensa como una muestra de la expresión y sentir popular de los españoles. La gravedad de la epidemia y su difusión por este medio de comunicación atrajeron la atención de unos ciudadanos que comenzaron a exigir medidas a sus representantes políticos y sindicales. La precariedad económica y las malas condiciones de vida de una gran parte de la masa poblacional llevó a la movilización social en busca de mejoras sociosanitarias.

La carencia de medios humanos y materiales en el ámbito sanitario puso de manifiesto la obsolescencia en la que se encontraban unos servicios médicos que, tras verse sorprendidos y desbordados por la magnitud de la epidemia, clamaban por una reforma de la ley sanitaria y por la creación de una ley de epidemias (Blacik, 2009; Villar-Rodríguez y Pons-Pons, 2016). Estas reivindicaciones tuvieron su espacio en la prensa de la época.

Con ello se hace patente el papel jugado por la prensa ante una situación de crisis sanitaria como la de 1918, informando y modulando las reacciones de la población, así como creando un estado de opinión sobre el gobierno de turno. Tal es así que durante los meses finales de 1918 y los primeros de 1919 la discusión se trasladó al Congreso de los Diputados y al Senado. Las intervenciones de Largo Caballero, Besteiro, Silvela, Maura –al que la crisis pasó factura política- o Andrade y Uribe dan buena cuenta de ello.

Aquel 1918 fue el año en el que se inició el trienio bolchevique, marcado por la inestabilidad social provocada por la infección, el desempleo, la escasez de alimentos –especialmente de cereal- carbón, medicamentos, etc, que terminó reflejándose en huelgas y manifestaciones promovidas por diferentes asociaciones obreras.

En el ámbito político esta situación se reflejaba en una crisis que afectaba de manera directa a los dos grandes partidos de la Restauración. Tanto era así que el mismo rey amenazaba con la abdicación, vislumbrándose ya las primeras sombras de la dictadura que se establecería en 1921. La gripe vino a sumarse a los temas de debate en el Senado y en el Congreso de los Diputados, convirtiéndose en arma arrojada entre los diferentes grupos con



representación en estas instituciones. Ejemplo de ello lo encontramos en los diarios de sesiones del 23 de octubre y del 14 de noviembre de 1918, por poner tan solo dos de los muchos casos existentes.

El 23 de octubre, los diputados socialistas Largo Caballero y Besteiro se quejaban del retraso constante que venía dándose en el suministro de ayuda sanitaria y de medicamentos a las zonas más afectadas del país, denunciándose por parte del PSOE (24) las nefastas condiciones de vida en las que se encontraba la inmensa mayoría de la población española – más grave aun en una Extremadura muy subdesarrollada-. En otras intervenciones, estos mismos diputados reprochaban al gobierno la tardanza en decretar oficialmente el estado de epidemia (25), denunciando como los enfermos quedaban desasistidos en pequeñas localidades de todo el país y como familias enteras que habían contraído la gripe no tenían ni quien les ayudase a hacer la comida con la que alimentarse. Se criticaba al gobierno la falta de médicos en los espacios rurales (26), de donde los médicos habían huido o simplemente muerto contrayendo la gripe durante la atención a los enfermos (27).

El día 14 de noviembre, el diputado Andrade y Uribe reclamaba una urgente reforma de la ley de sanidad, poniéndola por encima de otras pendientes como la de la reforma del Senado. Silvela, ministro de la gobernación, se defendía contestando a Andrade que si, que era apremiante reformar la ley, pero que más urgente era llevar a término la creación de una ley de epidemias, tal y como se incluía en el programa político de los liberales (28).

A mediados de diciembre los diputados Largo Caballero y Crespo Lara seguían hostigando al gobierno solicitando que se pusiera a disposición de los representantes del Congreso los recursos económicos y medicamentos facilitados a cada localidad con motivo de la gripe. Estos informes servirían para utilizar la epidemia de gripe como arma política en una coyuntura económica y social muy complicada para el país (29).

## **8.- Conclusiones.**

Tras todo lo expuesto podemos afirmar que la epidemia gripal de 1918 afectó con intensidad a las poblaciones de la Campiña Sur de Badajoz, tal y como muestra el estudio realizado a través de los datos extraídos de los diferentes registros civiles consultados.

Si bien no disponemos de datos exactos de morbilidad podemos afirmar por los datos que aportan los libros de sesiones de los diferentes ayuntamientos y, más concretamente el de Valverde de Llerena, que la afectación de la epidemia debió de ser muy elevada.

La gripe afectó a una población que sufría de manera endémica constantes crisis de subsistencia que venían a agravar el estado generalizado de desnutrición de hombres, mujeres y niños dependientes del trabajo a jornal en el campo o, en el caso de Azuaga, de las minas. Las agotadoras jornadas de trabajo, sumadas al debilitamiento por una mala alimentación y una higiene más que precaria que dejaban a las personas con unas defensas orgánicas muy bajas, ayudaron a que la enfermedad y otros patógenos asociados a ella hicieran mella en la tendencia de descenso de la mortalidad que se venía produciendo en Extremadura.

Los escasos recursos médicos –humanos y materiales- y la carencia de infraestructuras higiénico-sanitarias con los que se contaba en el ámbito rural aumentaron la incidencia con respecto a las áreas urbanas. De entre las localidades estudiadas, fueron las de menor entidad poblacional las más duramente castigadas por la epidemia (30). Esto se debió sin duda a que contaban con menos medios sanitarios y farmacéuticos, a la casi inexistencia de una red de alcantarillado y agua corrientes apropiadas, así como a las tardías y escasas medidas profilácticas adoptadas.

Las condiciones de precariedad económica y educativas de sus habitantes, reflejadas en viviendas de escasa calidad, recursos alimenticios y medicinales muy limitados, sumados a la carencia de higiene en las viviendas –mala ventilación, humedades, sistemas de calefacción inapropiados, falta de agua caliente, pozos negros, etc-, si bien no fueron factores decisivos, si que jugaron también un papel fundamental en el desarrollo de la enfermedad entre las capas más desfavorecidas de la Campiña Sur durante la pandemia.

La enfermedad concienció a las corporaciones municipales de la necesidad de invertir en alcantarillados, limpieza de calles, análisis de la calidad del agua para consumo humano, control de epizootias, incremento de las medidas profilácticas y, sobre todo la necesidad de tener más médicos y centros de aislamiento para enfermos infectocontagiosos.

Ante este estado de cosas -en paralelo al del resto de la región y del país- el movimiento obrero de la Campiña Sur conoció un crecimiento y expansión nunca visto. El grado de mo-



vilización afectó a los trabajadores de todos los sectores productivos (Camacho, 1985). Si bien las causas de esta expansión no son solo atribuibles a la epidemia, esta es una causa más a sumar al malestar generalizado de una población víctima de las constantes crisis del sistema político y económico de la Restauración, en el que hay que situar el agravamiento sobrevenido tras la finalización de la Guerra Mundial.

Desde esta perspectiva, uno de los caminos a recorrer dentro de las diferentes líneas de investigación que se ocupan de la pandemia de gripe en la España de 1918 es la de tratar la posible relación que tuvo esta –y sus derivaciones en política- como uno de los factores explicativos del cambio de régimen político que en 1921 llevó a Primo de Rivera al poder.

Este trabajo es tan solo una síntesis de unos datos que deberían de ser ampliados en otros muchos aspectos y que deben encontrar cabida en un trabajo de mayor envergadura –por lo que sabemos, hasta la fecha inexistente- que abarque la incidencia de la pandemia en la provincia de Badajoz o en la comunidad autónoma de Extremadura en su conjunto.

#### **NOTAS AL PIE:**

**(1)** La conocida como gripe española, influenza, spanish flu o spanish lady, pertenece al grupo Gripe A. H1N1. (Erkoreka, 2010).

**(2)** Según Niall Johnson (2006), las muertes totales causadas por la pandemia oscilan entre 50 y 100 millones.

**(3)** Nos vamos a centrar en los datos de mortalidad obviando los referentes a morbilidad ya que el estudio de la misma excede por su complejidad y dispersión de datos el ámbito del presente estudio. Para hacernos una idea generalizada del problema sanitario al que se enfrentaron las diferentes autoridades españolas baste con decir que los datos estimados para España son de 8.000.000 de infectados (González, 2013).

**(4)** Recordemos que durante la Primera Guerra Mundial se contrató por los propietarios agrícolas franceses mucha mano de obra jornalera en España para paliar la escasez de trabajadores franceses que se encontraban combatiendo en el frente.

**(5)** Sobre una población de hecho de 1.022.829 habitantes (cálculo medio entre los censos de 1910-1920). Fuente: INE. Fondo documental. Distribución de la población de España por regiones. Anuario 1918. [Consulta online realizada el 10 de diciembre de 2017. Disponible en: <http://www.ine.es/inebaseweb/libros.do?tnp=71807#>]

**(6)** Para el estudio se han utilizado datos correspondientes a las localidades de Azuaga, Berlanga, Llerena y Valverde de Llerena, posteriormente extrapolados al resto del partido judicial. Datos estadísticos: Población= 61.637 personas. Muestra=30.799 personas. Error=0,52% para un nivel de confianza del 99% y p=q=0,5. Fecha de realización: 01-12-2017.

**(7)** En el caso de Valverde de Llerena sabemos por su alcalde, Antonio Cerrato, que la epidemia se inició el día 24 de octubre de 1918. AHMVLL. 19.5. Acta de la sesión ordinaria del pleno celebrada el 26 de octubre de 1918. Fol. 35v.

**(8)** AHMVLL. 19.5. Acta de la sesión ordinaria del pleno celebrada el 26 de octubre de 1918. Fol. 35.

**(9)** AHMB. 9.3. Acta de la sesión ordinaria del pleno celebrada el 20 de octubre de 1918. Fol.47v.

**(10)** AHMA. L.12. Registro de actas de sesiones del pleno. Pleno celebrado el 12 de octubre de 1918. Fols. 267-268.

**(11)** Tras las elecciones municipales de Octubre de 1918 el PSOE, con seis concejales, se hizo con el ayuntamiento de Azuaga, convirtiéndose en alcalde Román Cuenca, socialista y activo propagandista que contribuyó a extender las ideas socialistas por la provincia de Badajoz. Durante el año 1919 Cuenca participaría junto a Saborit y a Núñez Tomás en varias campañas que sirvieron para expandir y consolidar el socialismo en las diferentes comarcas y localidades pacenses. Para más información consúltese AHMA. L.12. Registro de actas de sesiones del pleno. Octubre 1918. También: *El Socialista*, 24 de Octubre de 1918. Datos de la Comisión Ejecutiva del PSOE.

**(12)** AHMA. L.12. Registro de actas de sesiones del pleno. Pleno celebrado el 12 de octu-

bre de 1918. Fols. 267-268.

**(13)** AHMA. L.12. Registro de actas de sesiones del pleno. Pleno celebrado el 19 de octubre de 1918. Fol. 269.

**(14)** AHMAH. 9.4. Registro de actas de sesiones del pleno. Pleno celebrado el 3 de noviembre de 1918. Fols. 58 y ss.

**(15)** Juan Uña Sartou, natural de Llerena y abogado de profesión. Diputado en las legislaturas de 1914, 1916, 1918 y 1923 por el partido Reformista. De un total de 17.841 electores obtuvo 13.311 votos. Fuente: buscador histórico de diputados. Web del Congreso de los Diputados.

**(16)** AHMB. 9.3. Registro de actas de sesiones del pleno. Pleno celebrado el 5 de noviembre de 1918. Fols. 49v-50.

**(17)** AHMLL. Servicios. 3.1.2.2. Registro de la Subdelegación de Medicina del partido de Llerena. Inscripción en el registro de D. José Gómez Calero con fecha 23 de enero de 1901. Fol. 67. Natural de Valverde de Llerena, se licenció en medicina y cirugía en la Universidad de Madrid el día 28 de junio de 1900 a la edad de 22 años, estableciendo su consulta en su localidad natal.

**(18)** AHMVLL. 19.5 Registro de actas de sesiones del pleno. Pleno celebrado el 14 de diciembre de 1918. Fol. 36v.

**(19)** Antonio Pulgarín, concejal del PSOE y líder obrero de Azuaga. Fue uno de los principales impulsores del movimiento que consiguió de los patronos en mayo de 1919 la abolición del trabajo a destajo, la jornada de 8 horas y la contratación preferente de obreros de la localidad. Terminó siendo encarcelado en 1920 tras imponerse la patronal en otro conflicto que se libraba por alcanzar mayores derechos para los trabajadores. Sobre el tema puede consultarse la obra de José Camacho Cabello (1985) que figura en la bibliografía final.

**(20)** AHMA. L.12. Registro de actas de sesiones del pleno. Pleno celebrado el 12 de octubre de 1918. Fols. 267-268. También en AHMA. L.12. Registro de actas de sesiones del pleno. Pleno celebrado el 19 de octubre de 1918. Fol. 269. En esta sesión queda detallado un gasto de 1130,08 ptas en medicamentos, cantidad que fue abonada al farmacéutico de la localidad Manuel Riera Gallo. También figura otro gasto de 646,20 ptas en medicamentos destinados a la beneficencia.

**(21)** AHMVLL. Registro de actas de sesiones del pleno. 26 de Octubre de 1918. 19.5. Fol. 35v. El pleno no se vuelve a reunir hasta el día 14 de diciembre. Se suspendieron los plenos de los días 2, 9, 16, 23 y 30 de noviembre y el del 7 de diciembre. El motivo es la incomparecencia de los concejales, probablemente motivada por la epidemia.

**(22)** AHMAH. 9.4. Registro de actas de sesiones del Pleno. Año 1918. Fols. 58-ss.

**(23)** Ejemplo de esta fuerza y del grado de compromiso del asociacionismo proletario es el hecho de que en esta villa se comenzara a publicar en 1911 el periódico La Verdad Social, que tras cambiar su sede a Badajoz, terminaría convertirse en el principal órgano de la prensa obrera pacense. Aunque no hemos tenido acceso a ningún ejemplar de esta publicación, no es difícil pensar que desde sus páginas se debió de criticar la gestión de la crisis sanitaria llevada a cabo por gobierno y autoridades provinciales.

**(24)** En *El Socialista*, publicación periódica del PSOE, figuran diversos artículos publicados a lo largo de todo el año referentes a la epidemia. Puede consultarse online a en la hemeroteca digital del Archivo de la Fundación Pablo Iglesias.

**(25)** No se decretó hasta el 27 de septiembre, cuando ya había pasado la primera oleada y la segunda empezaba a causar sus estragos. Al igual que se hizo durante la primavera, el gobierno confiaba en que la enfermedad desapareciese por sí sola. Subestimar la importancia de la epidemia no hizo sino agravar una situación que terminaría por explotarle al gobierno en las manos.

**(26)** Tres son los únicos médicos inscritos en el Registro de la Subdelegación de Medicina del partido de Llerena durante el año 1918 y figuran anotados durante el primer semestre del año. Esto supone que durante el otoño de ese año no hubo refuerzo de plantilla médica de ningún tipo. AHMLL. Servicios. 3.1.2.2. Leg. 504. Carp. 4. Registro de la Subdelegación de Medicina del partido de Llerena. Registro de facultativos médicos del partido. Fols. 173-174.

(27) Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. Legislatura 1918-1919. Nº 83, sesión del día 23 de octubre de 1918. pp. 31.

(28) Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. Legislatura 1918-1919. Nº 94, sesión del día 14 de noviembre de 1918. pp. 13.

(29) Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. Legislatura 1918-1919. Nº 108, sesión del día 13 de diciembre de 1918. pp. 2.

(30) Tal y como ocurre también en casos de localidades aisladas y de poca población vistas por Erkoreka y su equipo (2006) para el caso de Euskadi.

## Fuentes históricas.

### Archivos.

- AHMA. Archivo Histórico Municipal de Azuaga.
- AHMAH. Archivo Histórico Municipal de Ahillones.
- AHMB. Archivo Histórico Municipal de Berlanga.
- AHMLL. Archivo Histórico Municipal de Llerena.
- AHMVLL. Archivo Histórico Municipal de Valverde de Llerena.
- Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. Legislatura 1918-1919.
- Diario de sesiones del Senado. Legislatura 1918-1919.
- RCA. Registro Civil de Azuaga. Libros de defunciones. Tomos 43-49.
- RCB. Registro Civil de Berlanga. Libros de defunciones. Tomos 41-44.
- RCLL. Registro Civil de Llerena. Libros de defunciones. Tomos 49-51.
- RCVLL. Registro civil de Valverde de Llerena. Libros de defunciones. Tomos 27-29.

### Hemeroteca.

El Socialista. Números correspondientes a los años 1918, 1919 y 1920. Consulta online durante los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre de 2017 en: <http://archivo.fpabloiglesias.es/index.php?r=hemeroteca/ElSocialista>

### Bibliografía.

ÁLVAREZ, E.; FERNÁNDEZ, A.; HÖFER, J y GÓMEZ, P. (2008): "Mortalidad en los concejos de Oviedo, Gijón y Avilés durante la epidemia de gripe de 1918". *MAGISTER Revista Miscelánea de Investigación*, nº 22. Universidad de Oviedo. pp: 93-106

ASTIGARRAGA, J.I. (2006): *La pandemia de gripe de 1918 en Navarra*. Universidad del País Vasco. Bilbao.

BELTRÁN, J.L. (2009): "The Spanish Lady. La gripe española de 1918-1919". *Andalucía en la Historia*, nº 25. Sevilla. pp: 60-65.

BLACIK, V. (2009): "De la desinfección al saneamiento: críticas al Estado español durante la epidemia de gripe de 1918". *Ayer Revista de Historia Contemporánea*, nº 75 (3). Madrid. pp: 247-273.

CAMACHO, J. (1985): "Aproximación al movimiento obrero en la provincia de Badajoz. 1918-1920". *Rev. Estudios Extremeños*. Vol. 41, nº 2. pp: 353-368.

DÍAZ, B. y MIRANDA, B. (2015): "La pandemia de 1918. Su repercusión en Campanario (Badajoz). *VVAA VII Encuentros de Estudios Comarcales. Vegas Altas, La Serena y La Siberia*. Imprenta de la Diputación. Badajoz. pp: 253-278.

ECHEVERRI, B. (1993): *La Gripe Española. La pandemia de 1918-1919*. CIS. Siglo XXI. Madrid.

ERKOREKA, A. (2006): *La pandemia de gripe española en el País Vasco (1918-1919)*. Universidad del País Vasco. Bilbao.

GARCÍA, M. (s.f.): "La repercusión de la epidemia de gripe en Montijo. Año 1918". Asociación Oficial de Cronistas de Extremadura. Edición digital. [Consulta: 15 de noviembre de 2017]. <http://cronistasdeextremadura.com/index.php/noticias-c/269-la-repercusion-de-la-epidemia-de-la-gripe-en-montijo-ano-1918-por-manuel-garcia-cienfuegos.html>

GARCÍA-CONSUEGRA, M. (2012): *La epidemia de gripe de 1918-1919 en Ciudad Real*. Tesis doctoral inédita. Universidad de Castilla-La Mancha. Ciudad Real.

GARCÍA-FARIA, F. (1995): *La epidemia de gripe de 1918 en la provincia de Zamora. Estudio estadístico y social*. Imprenta de la Diputación. Zamora.

GONZÁLEZ, A. (2013): "Avances y tendencias actuales en el estudio de la pandemia de gripe de 1918-1919". Vínculos de Historia, nº 2. Universidad de Castilla-La Mancha. Ciudad Real. pp: 309-330.

HERRERA, F. (1996 a): "La epidemia de gripe de 1918 en El Puerto de Santa María". Revista de Historia de El Puerto, nº 17. Cádiz. pp: 31-63

HERRERA, F. (1996 b): "Incidencia de la gripe de 1918-1919 en la ciudad de Cádiz". Lull, nº 19. Madrid. pp: 455-470.

IRUZUBIETA, F.J. (2008): "La pandemia gripal de 1918 en la ciudad de Logroño". Rev. Berceo, nº 154. Logroño. pp: 345-363

JOHNSON, N.P.A.S. (2003): "The overshadowed killer: influenza in Britain in 1918-1919". PHILLIPS, H y KILLINGGRAY, D. *The Spanish influenza pandemic of 1918-1919*. Routledge. London. pp: 132-155.

JOHNSON, N. (2006): *Britain and the 1918-19 influenza pandemic. A dark epilogue*. Routledge. New York.

NEILA, C.M. (2014): "La epidemia de gripe de 1918 y 1919 en las ciudades de Cáceres y de Plasencia (Extremadura). VVAA. *XLIII Coloquios históricos de Extremadura*. Normativa. Cáceres. pp: 505-546.

OEPPEM, J; RAMIRO, D. y GARCÍA, S. (2010): "Estimating reproduction numbers for the 1889-90 and 1918-20 influenza pandemics in the city of Madrid". Edición online. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona. [Fecha de consulta: 09 de Noviembre de 2017]. [http://www.proyectonisal.org/dmdocuments/oeppen\\_ramiro\\_garcia.pdf](http://www.proyectonisal.org/dmdocuments/oeppen_ramiro_garcia.pdf)

PATTERSON, K.D. y PYLE, G.E. (1991): "The geography and mortality of the 1918 influenza pandemic". Bulletin of the History of Medicine, nº 65 (1). pp: 4-21.

PORRAS, M.I. (1994): *Una ciudad en crisis: la epidemia de gripe de 1918-19 en Madrid*. Tesis doctoral inédita. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. [Consulta: 16 de Noviembre de 2017]. <http://biblioteca.ucm.es/tesis/19911996/D/0/AD0052501.pdf>

SAMPEDRO, J. (2014): "La gripe de 1918 pudo ser española". El País. 29 de julio. Edición digital. [Consulta: 07 de noviembre de 2017]. [https://elpais.com/sociedad/2014/07/29/actualidad/1406662311\\_887510.html](https://elpais.com/sociedad/2014/07/29/actualidad/1406662311_887510.html)

SANTOS, M. (2012): "Mortalidad y gripe en Llerena en 1918". IÑESTA, I.; MATEOS, F.J. y LORENZANA, F. (Coords.) *La representación popular. Historia y problemática actual y otros estudios sobre Extremadura*. XIII Jornadas de Historia en Llerena. Llerena. pp: 361-370.

VILLAR-RODRÍGUEZ, M y PONS-PONS, J. (2016): "La construcción de la red de hospitales y ambulatorios públicos en España, 1880-1960". DT-AEHE, nº 1609. Universitat Autònoma de Barcelona. pp: 118-138. [Fecha consulta: 1 de diciembre de 2017]. <https://www.aehe.es/wp-content/uploads/2016/04/dt-aehe-1609.pdf>