

LA GRIPE DE 1918
EN VEJER DE LA FRONTERA

(VEJER – BARBATE - ZAHARA DE LOS ATUNES)

Carmen Gomar Tinoco

LA GRIPE DE 1918 EN VEJER DE LA FRONTERA

(VEJER-BARBATE-ZAHARA DE LOS ATUNES)

“La gripe hace terribles estragos (...). Desde la calle se oían los llantos en la casa y en la escalera del piso.

Espectáculos impresionantes que contrastan con el aire vestido de las gentes (...). Estas manifestaciones de dolor lo transforman todo y hasta el paisaje parece diferente”.

Josep Pla, El cuaderno gris

Carmen Gomar Tinoco

1. INTRODUCCIÓN

Al comenzar el otoño de 1918, y coincidiendo con el final de la Primera Guerra Mundial, se extendió por todo el mundo una pandemia de gripe, tan mortal, que se calcula causó entre 25 y 50 millones de muertos.

Ninguna enfermedad infecciosa, ni desastre natural, ni guerra, ni hambruna, ha matado a tantos en un período de tiempo tan breve.¹

Esta explosión epidémica fue precedida por una primera ola de gripe, de carácter relativamente benigno, en la primavera de 1918, detectándose otro nuevo brote epidémico a principios de 1919, que no infirió tantas víctimas mortales como el producido en otoño de año anterior.

Encontramos un antecedente en la pandemia de gripe de 1889-1890, si bien, en aquella ocasión, la letalidad no alcanzó cotas tan altas.

Pese a la importancia que tuvo, y a su relativa proximidad en el tiempo, la pandemia de 1918-1919 ha sido relegada al olvido. En los libros de Historia casi no se encuentra mención alguna de ella.

La causa del escaso interés concedido a este hecho se debe, por una parte, a una característica intrínseca del mismo: su corta duración, y por otra, a que al estar inmerso en la Primera guerra mundial, la gran mortandad que derivó del conflicto, amén del nuevo orden político y territorial resultante de dicha conflagración, eclipsaron los efectos producidos por la pandemia.

¿Cómo se origina la epidemia?

En primer lugar, habría que hablar del origen del virus que confirió a la gripe su carácter letal. Hasta ahora sólo se barajan hipótesis al respecto. Análisis serológicos realizados a sobrevivientes demostraron su fuerte relación con cierto virus que provocó

¹ Se entiende por pandemia aquella enfermedad epidémica que afecta a varios países.

una gripe porcina en el Medio Oeste Americano en 1918². Estos resultados refuerzan la hipótesis de una posible recombinación genética entre un virus animal y otro humano, frente a la cual la humanidad no presentaba defensas inmunológicas.

Si tenemos en cuenta, por otro lado, el recorrido cronológico de la pandemia, todo parece apuntar a un origen americano. La primera noticia que se tiene de la gripe de 1918 fue su aparición en un campamento del ejército en Kansas el día 4 de marzo, en la misma región donde había aparecido la gripe porcina aludida. Un mes más tarde, aparece en Francia y en los campos de batalla de la Guerra Mundial, en sincronía con la incorporación de los Estados Unidos al conflicto bélico. Esta trayectoria de la Pandemia, bien documentada, rompe con la errónea creencia que circulaba en aquel entonces sobre el origen español de la gripe, quizá debida al hecho de la singular virulencia que la epidemia alcanzó en nuestro país.

Fueron muchas las denominaciones que recibió la gripe. En el extranjero, y ante el convencimiento de su origen español, fue mal llamada *The Spanish Lady* (La Dama española) o “gripe española”. En España, donde el sentido del humor no se ha ausentado ni en las situaciones más adversas, la gripe fue apodada *Soldado de Nápoles*, por una canción popular de opereta que era tan pegadiza como la gripe.

No faltaron quienes la llamaron *peste*, al comparar los estragos que ocasionó con la epidemia, que cíclicamente, había azotado a la humanidad desde la antigüedad hasta el siglo XIX:

“Porque no es ya sólo la muerte, la que llama a las familias al luto; son independientemente de ella, las especiales circunstancias que acompañaron a la peste, las que apenan y acobardan e infunden en el ánimo pavor y estupor”.

Obispado de Zamora, 13 de Octubre de 1918.³

2. LA GRIPE EN ESPAÑA

La neutralidad española en la Primera Guerra Mundial creó una situación económica difícil en el país. Las exportaciones aumentaron debido a la necesidad de las potencias beligerantes de abastecer su mercado interior. No obstante, este aumento de la balanza de pagos redundó en el desabastecimiento del propio mercado interior dando lugar, en consecuencia, a una mayor alza de precios y a una consiguiente crisis de subsistencias.

La coyuntura bélica europea sólo favoreció a la alta burguesía industrial cuya única premisa fue la obtención de las máximas ganancias en el menor tiempo posible aprovechando la crisis de trabajo en algunos sectores de producción y el bajo coste de mano de obra.

La gripe se presenta en España en medio de estas graves circunstancias sociales encontrándose con una población descontenta y empobrecida bajo los efectos inflacionistas y con escaso nivel higiénico-sanitario.

² Echeverri, Beatriz: “La gripe española. La Pandemia de 1918-19”. Madrid 1993, pág. 18-20.

³ Cfen ob. cit. p.G1.

¿Cuál fue la principal vía de penetración de la gripe en España?

Todo parece indicar que la epidemia vino de Francia.

En este país se había declarado un mes antes de su irrupción en territorio español. Durante los años que duró la Guerra, hubo un intenso tráfico de obreros españoles y portugueses al país vecino, que temporalmente suplían a los trabajadores franceses que habían sido movilizados en los frentes. Se ha venido considerando pues a este contingente obrero itinerante como el principal vehículo de transmisión de la gripe a través de la frontera franco-española.

En España se estableció un cordón sanitario consistente en examinar a toda persona proveniente de Francia, aislar enfermos y desinfectar a los sanos. El Ministerio de Gobernación decretó que todos los vagones que traían portugueses fueran etiquetados y destinados exclusivamente a ellos y separados a vía muerta en las estaciones de transbordo, hasta que fueran enganchados al tren que definitivamente les condujera a Portugal.⁴

Beatriz Echeverri distingue tres oleadas epidémicas en España⁵.

La primera oleada comprendería desde la primavera de 1918 hasta el verano de ese mismo año. Esta oleada se caracterizó por su escasa gravedad y rápida extinción. Fue padecida por personalidades tan destacadas como el propio rey Alfonso XIII, el entonces Presidente del Gobierno, Eduardo Dato y algunos miembros de su gabinete como los ministros de Instrucción y Marina.

Un segundo brote epidémico se registró en el período comprendido entre septiembre de 1918 y diciembre del mismo año. Esta fue la fase de mayor virulencia y la que más víctimas mortales se cobró, aproximadamente el 75% del total de las muertes producidas por la epidemia.

La tercera oleada abarcó los meses de enero a junio de 1919, fue menos explosiva que la anterior, y se la podría definir como la etapa de los “último coletazos” de la gripe.

Otros autores, en cambio, distinguen dos brotes sucesivos separados por los meses estivales en la propagación de la gripe⁶. El primer brote se enmarcaría entre abril y junio de 1918 y el segundo, desde octubre de 1918 hasta marzo del año siguiente.

No todas las provincias españolas padecieron a la vez, ni con la misma intensidad y duración, todos y cada uno de estos brotes epidémicos. Se ha comprobado que las provincias más afectadas por la primera ola tuvieron menos mortalidad en la segunda. Sin embargo, aquellas provincias en las que el brote epidémico de primera hora no incidió o lo hizo levemente, registraron más muertes en la segunda. En contraposición, la tercera ola revistió más gravedad en las menos azotadas por la segunda.

En España murieron, aproximadamente, más de 250.000 personas en un año.

⁴ García Durán, R. cf. en ob. cit. p.90

⁵ Ob cit p.83-93

⁶ Carrillo J.L. y otros: “Enfermedades y Crisis Social: la gripe en Málaga en 1918”. Universidad de Málaga, pág. 15.

3. LA GRIPE EN VEJER, BARBATE Y ZAHARA

3.1. ORÍGENES Y CAUSAS DE SU PROPAGACIÓN

Cuando hablamos de la gripe en Vejer también nos referimos a las poblaciones de Barbate y Zahara de los Atunes que formaron parte de su término hasta 1938.

La pandemia de gripe de 1918-1919 sólo afectó a Vejer en su segunda y más perniciosa oleada y abarcó desde finales de septiembre hasta principios de diciembre de 1918.

¿Cómo se introduce la gripe en el municipio?

El Dr. L. Rodrigo Lavín, Inspector Provincial de Sanidad en el período que nos ocupa, realizó un brillante informe sobre la gripe en la provincia de Cádiz en el que se consideraba como principal vehículo de la transmisión de la epidemia el Cupo de soldados de Instrucción de Algeciras.”⁷

El mes de septiembre coincidía con la incorporación de soldados a la instrucción y con la licencia de los que ya habían concluido su servicio militar. Los cuarteles fueron focos de la irradiación de la epidemia al concentrar en locales estrechos a personas procedentes de distintos puntos del país. No es de extrañar pues, que la gripe irrumpiera en Vejer a través de soldados de esta localidad que, una vez licenciados o en temporada de permiso, volvían a sus respectivos hogares ya enfermos o en período de incubación de la gripe. La mayoría de estos soldados se dedicaban a las faenas del campo una vez retomada su vida civil, de ahí que la epidemia afectara mayormente a jornaleros, labradores y a familias de los mismos.

En el caso de Barbate cuya principal actividad económica era la pesca, la gripe fue contraída por marineros, casi con seguridad en alguno de los puertos donde arribaban.

Una vez que la epidemia hizo su aparición en Vejer, se extendió de manera vertiginosa entre sus habitantes. Los primeros casos fueron benignos, por lo que en principio no se tomaron medidas para evitar los posibles contagios. Para que la población y las autoridades locales tomaran conciencia de su gravedad, fue necesario que se produjeran altas cifras de defunciones. En esas circunstancias, excepcionalmente alarmantes, se acometió oficialmente una lucha contra la enfermedad.

La propagación de la epidemia en Vejer está estrechamente ligada con el *modus vivendi* de la población. Ya nos hemos referido al hecho de que la población rural resultó especialmente afectada. Los residentes en el campo, en el momento en el que se les presentaban los primeros síntomas se trasladaban al pueblo con miras a garantizarse asistencia médica. En la localidad poseían habitaciones que normalmente sólo habitaban en el mes de agosto con ocasión de la Velada de Ntra. Sra. de la Oliva, costumbre que aún persiste. Estas viviendas eran, por lo general, muy reducidas y solían estar ubicadas en patios o *soberaos* compartidos por numerosos vecinos. De esta manera, toda la familia cohabitaba en pequeños habitáculos dando lugar a que casi todos los miembros padecieran el contagio a causa del hacinamiento, tan desaconsejado en situaciones epidémicas.

⁷ Hemeroteca Provincial de Cádiz. Diario de Cádiz, 19 de Octubre de 1918.

Asimismo, en la vecindad de Barbate, el agolpamiento de familias en espacios reducidos originó la afección total de las mismas, con el agravante de que en esta aldea las condiciones higiénicas en las que vivía la población eran extremadamente inquietantes.

Otro factor de riesgo era la concurrencia en lugares públicos.

La Alcaldía ordenó el cierre de colegios pero, con respecto a la iglesia, solo se dispuso su desinfección habiendo sido más recomendable decretar su clausura en tales circunstancias, al ser un marco idóneo de difusión de la epidemia.

Otros focos de infección fueron los bares y establecimientos públicos en los que no se podía evitar el contagio aunque fueran desinfectados a diario.

Por último, no se puede dejar de hacer mención de los populares velatorios, tan frecuentes en aquellos días aciagos. Ni siquiera, el peligro de contraer el virus privaba a las gentes de cumplir con una costumbre tan arraigada en este municipio.

3.2. LA GRIPE EN VEJER: SU RELACIÓN CON OTROS DATOS PROVINCIALES

En el contexto provincial, las poblaciones de Vejer y Barbate fueron, con diferencia, las más atacadas por la gripe. La explosión de la epidemia que se dio en estas vecindades fue frecuentemente objeto de titulares en el Diario de Cádiz.

La Inspección Provincial de Sanidad informó sobre el peligro que suponía la dispersión de los vecinos de Vejer. Igualmente consideró arriesgado el intercambio de personas entre Vejer y las poblaciones de la vía Vejer-Cádiz.⁸

La epidemia se presentó, casi simultáneamente, en el campo de Gibraltar, en Vejer, y en algunas poblaciones de la Sierra de Cádiz.

Ya entrado el mes de octubre, el número de afectados en Vejer, en relación al resto de la provincia era abismal.

En ciudades como Chiclana y San Fernando la gripe no hace su aparición hasta los últimos días del mes de octubre. Para estas fechas Vejer contaba con 1.135 afectados y ya se habían producido un gran número de defunciones.

En contraste, algunos municipios ofrecían el 31 de octubre un reducido número de enfermos gripales: Conil (12), Chiclana (8), Rota (4), Arcos (3), Alcalá de los Gazules (4), etc.; Otros como Medina y Olvera registraban 200 casos respectivamente.

A finales del mes de noviembre, la situación se invierte, descende la morbilidad en Vejer y Barbate y se incrementa en la provincia, incluida la capital.

El 30 de noviembre existen en Chiclana 305 casos, 242 en Conil, 156 en Rota, 45 en Alcalá de los Gazules, etc., mientras que en Vejer se detectan sólo 68 casos y en Barbate 138.

⁸ Hemeroteca Provincial de Cádiz. Diario de Cádiz. 31 de octubre de 1918.

La gripe se consideró extinguida en Vejer y su término en la primera quincena de diciembre. Sin embargo, esta oleada epidémica perduró durante todo el mes de diciembre y parte del mes de enero, en poblaciones como Cádiz, Chiclana, Sanlúcar, Chipiona, Jerez...

Pese a la prolongación de la epidemia en estas localidades, la mortalidad que produjo fue relativamente escasa. Sabemos que en Cádiz, Sanlúcar y Jerez se habilitaron salas especiales, situadas en el extrarradio de la ciudad, para aislar a los transeúntes que llegaban enfermos y a todos los epidemiados en general, lo que redujo considerablemente las posibilidades de contagio.

Todas las medidas destinadas a erradicar la epidemia de la provincia emanaron del Gobierno Civil. La salud pública estaba adscrita al ministerio de la Gobernación y éste delegaba en las Juntas Provinciales y Locales de Sanidad, cuya principal misión consistía en establecer medidas higiénico-sanitarias preventivas. Los principales puntos de este plan preventivo eran:

- Aislamiento de los primeros casos
- Declaración de los casos
- Vigilancia de pasajeros
- Profilaxis individual
- Previsiones para evitar la difusión de la enfermedad por otros medios (parásitos, alimentos y aguas)
- Identificación de los casos por el laboratorio
- Dotar a los Ayuntamientos que los solicitaran, de materiales y sustancias desinfectantes y medicinales.

Al objeto de seguir de cerca el curso de la enfermedad en la provincia, el Gobernador Civil envió un telegrama a las distintas alcaldías para que elaboraran un parte diario donde quedaran consignados todos los casos de nuevas invasiones por gripe, el número total de altas por curación y el número de defunciones habidas.

3.3. SINTOMATOLOGÍA

Los síntomas que presentaba la epidemia fueron muy variados, en función de la edad y de las complicaciones que surgieran. A grandes rasgos, la gripe presentó los siguientes síntomas: fuerte cefalea, dolores articulares y musculares, marcada postración y fiebre que podía alcanzar los 40° C. También podía producirse conjuntivitis, catarro, erupciones en la piel y náuseas.

En ocasiones, se dieron casos de hemorragias nasales (especificados en las actas de defunción) pero, las verdaderas causas de la letalidad que produjo la gripe, fueron las complicaciones neumónico-pulmonares. Estas podían manifestarse en cualquier momento de la enfermedad preludiando, en muchos casos, los síntomas normales de la misma.

3.4. FARMACOLOGÍA Y REMEDIOS APLICADOS

En el transcurso de la epidemia, y con motivo de ella, se celebraron varios Congresos de Medicina, a nivel nacional e internacional, en los que celebridades médicas como el Dr. Gregorio Marañón realizaron estudios exhaustivos sobre la naturaleza y cuadros clínicos de la gripe y sobre los remedios más eficaces contra ella.



GRIPPE

El llamado y conocidísimo preparado español

Jarabe BEBÉ

que tan maravillosos resultados da siempre en las **Tos Ferina** (Coqueluche) **Bronquitis crónicas** **Catarros, Enfisema, Asma, Tos** de los **Tuberculosos**, etc., etc., está actualmente siendo objeto de los más calurosos elogios del mundo médico, por sus notabilísimos resultados en la

Tos de la GRIPPE

Venta en Farmacias y Centros de Específicos
Agentes exclusivos: **J. URIACH Y C.^a (S. en C.)**

BARCELONA

Los productos farmacéuticos aplicados fueron muchos, aunque no siempre resultaran útiles. En el período epidémico que nos atañe, los anuncios de fármacos y desinfectantes proliferaron en la prensa provincial; por otro lado, facultativos de renombre recomendaban para combatir la epidemia:

- **Suero diftérico**, remedio útil pero no específico para la gripe.
- **Suero equino**, bastante recomendado. Se habilitaron dos laboratorios en Jerez y en Arcos para la obtención de esta sustancia de los caballos de la zona.
- **Aspirina**, cuyo uso fue sólo aconsejable en los casos en que el riñón no estuviese afectado.

- **Utrepina**, por vía renal o intravenosa.

En Vejer se aplicaron, casi exclusivamente, las **sales de quinina**. La beneficencia municipal llegó a acuñar unos “sellos” equivalentes a una cantidad determinada del producto. Este remedio, que tradicionalmente se había venido empleando para el paludismo, se consideraba útil, pero no curativo. Se utilizó por su propiedad de bajar la fiebre.

Otro remedio, muy popular, fueron las **sangrías**. Consistía en extraer una determinada cantidad de sangre, utilizando normalmente una vena del pliegue del codo. En ámbitos rurales recurrían a las sanguijuelas para que realizaran la extracción. Pese a su ineficacia, parece ser que, debido a la creencia de que se desprendían de “sangre infectada” o “malos humores”, esta práctica producía efectos psicológicos favorables a los pacientes.

La aplicación de los **vejigatorios** también fue muy requerida por la gente, aunque los médicos lo desaconsejaban. Estos vejigatorios eran sustancias que levantaban ampollas o vejigas en la piel, de efectos similar a las sangrías. Una comisión sanitaria que visitó Barbate en la epidemia comentaba con asombro cómo a muchas personas de la aldea les procuraban estos vejigatorios a precio de oro.

PARA EVITAR EL CONTAGIO DE LA GRIPPE

Lavarse dos veces al día la boca, faringe y fosas nasales por medio de una ducha nasal con un antiséptico ligero.- DR. MARAÑÓN.

El mejor antiséptico para estos usos, por que a su enérgico poder bactericida une un gusto agradable y refrescante y una acción de larga duración y fácil dosificación, es



LISTERINE

el antiséptico ideal, fabricado por la Lambert Pharmacal C.º, de St. Louis (E U. de A.) producto de fama universal, que recomiendan las principales autoridades médicas.

De venta en todas las Farmacias y Perfumerías: Ptas. 1,50, 3 y 5 frasco.

3.5. MEDIDAS SANITARIAS PREVENTIVAS

Con objeto de paliar los efectos de la epidemia y evitar su propagación, se establecieron una serie de medidas preventivas. En Vejer y en Barbate se constituyeron dos Juntas Locales de Sanidad para garantizar la aplicación de las medidas de higiene y el reparto de medicinas.

Sabemos que en Barbate, la junta local de sanidad la componían el alcalde pedáneo, D. José Crespo, el Párroco, D. José Castrillón Huertas, el Padre Auricenea y el doctor D. Patricio Castro, entre otros⁹. Análoga composición debió tener la Junta de Vejer, aunque en las sesiones del Pleno Municipal no se reseñan los nombres de sus integrantes.

⁹ Hemeroteca Provincial de Cádiz. Diario de Cádiz, 13 de Diciembre de 1918.

La primera alusión a la epidemia en Vejer se hace en un pleno a fines de septiembre de 1918 en el que un grupo de concejales exponen al alcalde D. José Oliva Peinado:

*“Ante los estragos que por toda España está haciendo una epidemia de nombre desconocido pero que en el ánimo de todos está su verdadero y terrible significado; y siendo la aldea de Barbate uno de los lugares sin higiene, sus calles muladares inmundos y sus casa pocilgas pestilentes. Se solicita en función de las citadas circunstancias, se proceda al nombramiento de una brigada de obreros, que bajo las órdenes del alcalde pedáneo, un concejal y un médico titular, procedan a la limpieza y desinfección de dicha aldea por constituir un foco infeccioso”.*¹⁰

Una vez declarada oficialmente la gripe en el municipio de Vejer, las autoridades locales acordaron adoptar una serie de medidas para combatirla:

- Empleo de 10 hombres para barrer diariamente las calles, plazas y barranco de extramuros.
- Se ordena a los empleados de los Puntos de Consumo que prohíban la entrada a pobres mendicantes.
- Nombramiento de un inspector de higiene local para que diariamente:
 - + inspeccione el estado de higiene de las viviendas de la población
 - + compruebe que los cerdos existentes han salido de la localidad.
 - + acompañe a un hombre que conduzca en bestia los productos químicos para la desinfección de bocas de madronas, Plaza de Abastos, Matadero...
- Se invita a los médicos D. Antonio Galán Recio y D. Manuel Núñez Torres a que presten asistencia a la población por no dar abasto los titulares.
- Se clausuran las escuelas públicas.
- Se ordena la desinfección diaria de establecimientos públicos.
- Limpieza diaria de cuadras y corrales.
- Desinfección diaria de carruajes de alquiler, de la Iglesia y del Paseo de la Iglesia.
- Se ordena que los cadáveres sean conducidos directamente de la casa mortuoria al cementerio sin hacer escala en la iglesia.¹¹

Los trámites de creación del nuevo cementerio de Barbate se agilizaron en el curso de la epidemia. A la alcaldía de Vejer le fue manifestada, por parte del Inspector Provincial de sanidad, la necesidad de trasladar el Camposanto de la aldea de Barbate a un lugar más amplio y lejano de la zona habitada en la que se encontraba ubicado. A raíz de esta recomendación, el Alcalde remitió un oficio al Cura Párroco de Barbate donde le rogaba se sirviera comunicarle el plazo en que pensaba proceder al traslado de dicho cementerio.¹²

¹⁰ A.M. Vejer. Actas Capitulares. 30 de Septiembre de 1918.

¹¹ A.M. Vejer. Actas Capitulares (Sesión Ordinaria de) 21 de Octubre de 1918.

¹² A.M. Vejer. Actas Capitulares (Sesión Ordinaria de) 11 de Noviembre de 1918.

La prevención sanitaria llegó a contemplar la conducción de aguas. En algunos municipios, como Medina, se ordenaba a la población no beber en los cántaros que transportaban el agua de la fuente a la ciudad, y que sustituyeran el antihigiénico procedimiento de envasar en cántaros de barro por cubas de madera cerrada.¹³ Es de suponer que también en Vejer se tomaran algunas medidas especiales para el traslado de las aguas desde las fuentes periféricas hasta el pueblo, pero no existe certeza de ello.

Epidemias contagiosas

SE EVITAN
LAVANDOSE CON

JABON ZOTAL

CONVALECIENTES
≡ DE GRIPPE ≡

PARA RECUPERAR RAPIDAMENTE LAS PERDIDAS FUERZAS, VUESTRO MEJOR REMEDIO LO TENEIS EN LA

CARNE LIQUIDA
DEL DR. VALDES GARCIA DE MONTEVIDEO
TONICO-NUTRITIVO
PODEROSO RECONSTITUYENTE

CADA CUCHARADA EQUIVALE A 250 gms. DE LA MEJOR CARNE - NO FATIGA EL ESTOMAGO Y ESTIMULA EL APETITO

SE VENDE - TODAS FARMACIAS Y CENTROS DE ESPECIFICOS

¿ EL MEJOR REMEDIO
PARA el PEOR CATARRO?



Infalible contra la tos, bronquitis, asma y tuberculosis.

¹³ Hemeroteca Provincial de Cádiz. Diario de Cádiz, 14 de octubre de 1918.

3.6. MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN CIFRAS ABSOLUTAS

No sabemos con exactitud el número total de personas afectadas por la epidemia de la gripe en Vejer ya que, desde finales de octubre, el Gobierno Civil no requirió a los Ayuntamientos de la provincia el envío de un informe diario sobre las nuevas invasiones producidas.

Según Notas Sanitarias publicadas en la prensa sobre la marcha de la epidemia en la provincia, el 30 de noviembre se estimaba que en los meses transcurridos hubo un total de 1659 enfermos en Vejer, 1267 en Barbate y 303 en Zahara de los Atunes. Teniendo en cuenta estos datos, la morbilidad en los meses de octubre y noviembre ascendió a 3229 casos en todo el término municipal. A partir del último día de noviembre todavía se contabilizaban 68 afectados en Vejer y 138 en Barbate.

Al cuantificar el total de fallecidos nos encontramos con que en las Actas de Defunción de Vejer, las causas de las muertes por gripe aparecen bajo múltiples epígrafes (véase anexo), siendo los más comunes: *bronconeumonía gripal* y *grippe* a secas. Existen muchos casos en los que las defunciones debidas a la gripe se registran con otras nomenclaturas; estos serían los casos de las bronquitis crónicas, agudas y capilares, lo que no resulta extraño si tenemos en cuenta lo dicho sobre la aparición de complicaciones pulmonares previas a la sintomatología típica de la gripe. El mismo criterio se puede aplicar a las paradas cardiacas que el virus gripal pudo provocar, en los casos de personas con padecimiento cardiaco crónico o con edad avanzada.

Las defunciones de recién nacidos cuyas causas se han certificado como *debilidad congénita*, se debieron también a la epidemia de manera más indirecta, ya que se han podido constatar varios casos en los que, tras morir las madres de gripe, los niños fallecían al poco tiempo, contando sólo con días de edad. También se dio a la inversa, es decir, fallecían los recién nacidos por debilidad congénita y en breve morían las madres por gripe.

Prescindiendo de las defunciones que no fueron prescritas oficialmente como gripales, en el período comprendido entre el 10 de octubre, fecha en que se produce el primer fallecimiento y el día 11 de diciembre en que se da el último, las víctimas mortales de la gripe suman un total de 177 personas. Si añadimos las defunciones que con toda probabilidad, pese a no reseñarse nominalmente, provocó la epidemia, contaríamos, aproximadamente, con 200 fallecidos entre las poblaciones de Vejer, Barbate y Zahara de los Atunes.

En los meses de octubre y noviembre hubo días en los que la mortalidad epidémica llegó a alcanzar a una decena de personas. Cabe mencionar que un grupo de vecinos de Vejer se dirigieron al cura párroco rogándole que dejara de realizar el toque llamado de la *agonía* en aquellas circunstancias, por la atribulación que producía en las gentes el continuo doblar de las campanas.¹⁴ Incluso llegó a fallecer el sepulturero D. José García Gil.

No sabemos exactamente la población con que contaba Vejer en 1918 porque sólo disponemos de los censos de 1910 y 1920. Si consideramos que en 1910 Vejer tenía

¹⁴ Hemeroteca Provincial de Cádiz. Diario de Cádiz, 8 de Noviembre de 1918.

13.338 habitantes y que en 1920 contaba con 14.995, se podría establecer una población aproximada de 14.000 habitantes para 1918. Tomando como base esta cifra, la epidemia afectó mortalmente a 1,5% de la población total.

Tras hacer un análisis comparativo entre el número anual de fallecidos en 1918 con respecto a los años anterior y posterior, obtenemos que, a causa de la gripe, el total de defunciones anuales que se dio, superó en un 11% al de 1917 y en un 39% al de 1919.

Desde el 10 de octubre hasta los últimos días de ese mes, todos los fallecidos eran residentes en el núcleo urbano de Vejer o bien se habían trasladado al mismo desde los campos al padecer la epidemia. Cuando octubre tocaba a su fin y hasta la primera quincena de diciembre, si bien continúan produciéndose muertes entre los habitantes del pueblo, la mayoría de ellas recaían, fundamentalmente, sobre vecinos de Barbate y Zahara de los Atunes.

El hecho de que decrezca la mortalidad en Vejer y se incremente en sus aldeas obedece a dos circunstancias. La primera de ellas sería de tipo cronológico, ya que la declaración de la gripe en estas vecindades es posterior a la de Vejer. La segunda responde a razones higiénico-sanitarias: los vecinos de Barbate y Zahara vivían en condiciones paupérrimas y la higiene, en el caso de Barbate, más que deficitaria era inexistente. Por otro lado, la lucha contra la epidemia se acometió en Vejer de manera más ventajosa que en sus aldeas, pues contó con más recursos, organización y personal sanitario.

3.7. MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO

No disponemos de datos para saber el número total de afectados en función de la edad y el sexo. Estudios realizados sobre la morbilidad global de la gripe han demostrado que la pandemia no repercutió por igual en todas las edades ni en ambos sexos. Los grupos de edad más atacados fueron los comprendidos entre los 20-30 años y entre 15 meses-9 años.¹⁵

Los primeros coinciden con las edades propias de la población trabajadora, mientras que los segundos incluyen la edad escolar. También se comprobó que hubo más casos de mujeres afectadas que de hombres. Esto podría explicarse si se tiene en cuenta que las mujeres vivían más encerradas en las casas que los hombres y eran destinadas al cuidado de los enfermos.

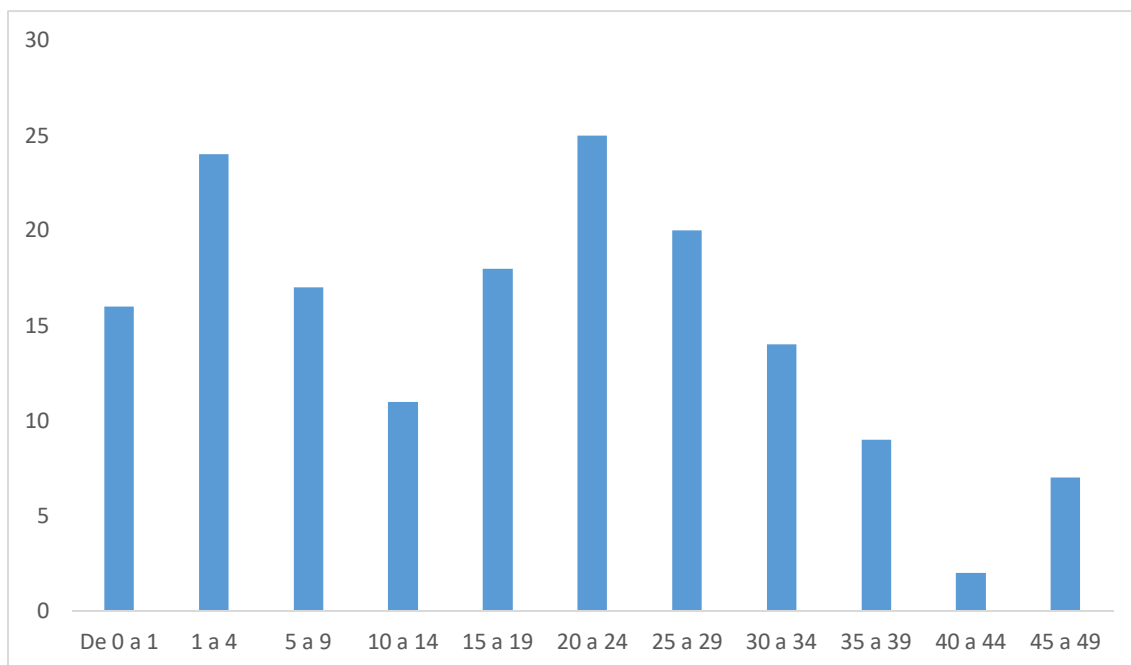
En lo referente a la mortalidad, el Registro Civil nos permite una distinción por edad y sexo. En Vejer, el sector de la población en el que se registraron más defunciones fue el de los jóvenes adultos, cuyas edades oscilaban entre los 20-40 años. No se sabe, a ciencia cierta el porqué de la especial vulnerabilidad de estos jóvenes a la epidemia. Se ha venido apuntando a la posibilidad de que los jóvenes estuvieran especialmente expuestos a ser arrollados por sus propias reacciones demasiado vigorosas.¹⁶ Ante la creciente merma de la población joven producida por la gripe, en aquellos tiempos se llegó a exclamar: *“la gripe, como la guerra, prefirió a sus víctimas jóvenes”*.

¹⁵ Echeverri, Beatriz. “La gripe española. La pandemia de 1918-1919” Madrid, 1993. p.49 y 50.

¹⁶ Echeverri. ob.cit. p. 16.

También se aprecian muchas bajas mortales en los niños de quince meses a 9 años. En cambio, se dieron escasas muertes en las edades comprendidas entre los 40-80 años.

Llama la atención el escaso número de defunciones entre ancianos de más de 65 años, pues por su propia debilidad estaban más expuestos a morir.



La mortalidad no fue tan selectiva entre sexos. En Vejer la muerte afecta por igual a hombres y mujeres.

La mortalidad femenina rebasa en tan ínfima cantidad a la masculina que no merece especial interés.

3.8. LA MORTALIDAD POR GRUPOS FAMILIARES

Ciudadanos de Vejer, hoy octogenarios, que vivieron la epidemia cuando contaban con muy pocos años de edad, recuerdan como sus ascendientes comentaban consternados las muertes que recaían en una sola familia en pocos días.

A través del Registro de Defunciones se puede verificar que un considerable número de núcleos familiares quedaron gravemente mutilados.

Centrándonos en las unidades familiares donde perecieron dos o más miembros, y añadiendo someramente las circunstancias que dejaban tras de sí, tendríamos la siguiente relación de mortalidad por grupos familiares:

Grupo familiar	Ilecidos
Peña-Núñez (Vejer)	Josefa Núñez Bermúdez (36 años) <i>Madre</i> (3-11-1918) Francisco Peña Núñez (9 días) <i>Hijo</i> (10-11-1918) <i>Deja viudo y 4 hijos</i>
Pinto-Troyano (Barbate)	Leonor Troyano Román (46 años) <i>Madre</i> (7-11-1918) <i>Deja viudo y dos hijos</i> Juan Pinto Troyano (22 años) <i>Hijo</i> (11-11-1918)
Pino-Melero (Vejer)	Luis Pino Ramírez (30 años) <i>Padre</i> (13-11-1918) <i>Deja viuda y un hijo</i> Concepción Pino Melero (23 años) <i>Hija</i> (24-11-1918)
Jiménez-Acereto (Barbate)	María Acereto Altamirano (32 años) <i>Madre</i> (3-11-1918) <i>Deja viudo y un hijo</i> Antonio Jiménez Acereto (16 días) <i>Hijo</i> (19-11-1918)
Román-García (Barbate)	<i>Hermanos:</i> Manuela Román García (3 años) (12-11-1918) Ramón Román García (5 meses) (22-11-1918)
Marente-Cabrales (El Cañal-Vejer)	María Cabrales Ortega (32 años) <i>Madre</i> (2-12-1918) <i>Deja viudo y cuatro hijos</i>
Núñez Jiménez (Zahara de los Atunes)	<i>Hermanos:</i> Antonio Núñez Jiménez (24 años) (30-12-1918) Manuel Núñez Jiménez (18 años) (8-12-1918)
Guerrero-Altamirano (Vejer)	<i>Hermanos:</i> Francisco Guerrero Altamirano (2 años) (21-10-1918) Dolores Guerrero Altamirano (3 meses) (22-11-1918)
Meléndez Lara (Vejer)	<i>Hermanas:</i> Juana Meléndez Lara (6 años) (14-10-1918) Francisca Meléndez Lara (12 años) (21-10-1918) Carmen Meléndez Lara (2 meses) (26-10-1918)
Mora- García (Vejer)	<i>Hermanas:</i> Oliva Mora García (3 años) (30-10-1918) Manuela Mora García (2 años) (20-10-1918)
Rodríguez-Fernández (Barbate)	<i>Hermanas:</i> Pilar Rodríguez Fernández (2 años) (31-10-1918) Josefa Rodríguez Fernández (8 años) (31-10-1918)

Núñez-Romero (Vejer)	Juan Núñez Muñoz (42 años) <i>Padre</i> . (11-11-1918) Encarnación Romero Fernández (34 años) <i>Madre</i> (1-11) José Núñez Romero (2 años) <i>Hijo</i> (29-1-1919) <i>Quedan seis hijos huérfanos.</i>
Muñoz-Sánchez La Barca (Vejer)	<i>Hermanos:</i> Ramón Muñoz Sánchez (30 años) (2-11-1918) Francisco Muñoz Sánchez (25 años) (27-10-1918) Dolores Muñoz Sánchez (15 años) (9-11-1918)
Vallejo-Virués (Vejer)	Ana Virués Carballo (51 años) <i>Madre</i> (28-10-1918) Rafael Vallejo Clavijo (55 años) <i>Padre</i> (4-11-1918) <i>Dejan ocho hijos huérfanos.</i>
Pozo-Jiménez (Vejer)	Juan Pozo Rodríguez (55 años) <i>Padre</i> (4-11-1918) Francisca Pozo Jiménez (29 años) <i>Hija</i> (20-10-1918) <i>Quedan viuda y tres hijos.</i>
Ariza-Flores (Vejer)	<i>Hermanos:</i> José Ariza Flores (22 años) (22-10-1918) Juana Ariza Flores (23 años) (4-11-1918) <i>Deja viudo y una hija.</i>
Suárez-González (Barbate)	Juana González Tercero (22 años) <i>Madre</i> (4-11-1918) Isabel Suárez González (18 meses) <i>Hija</i> (2-11-1918) <i>Queda padre viudo y una hija.</i>
Oliva-Cabeza (Barbate)	<i>Hermanas:</i> María Oliva Cabeza (21 años) (3-11-1918) Francisca Oliva Cabeza (23 años) (5-11-1918)
García- Melgarejo (Barbate)	Juan García Ruiz (30 años) <i>Padre</i> (3-11-1918) María Melgarejo González (27 años) <i>Madre</i> (9-11-1918) Pilar García Melgarejo (1 mes) <i>Hija</i> (9-11-1918) <i>Solo queda un hijo.</i>

Fuente: Elaboración propia. Registro de Defunciones.

Se puede observar cómo, en varios casos, morían el mismo día dos miembros de una familia, y cómo, a veces, sólo mediaba un día entre una y otra defunción.

Sería de gran interés conocer las edades en que los hijos quedaban huérfanos y los cónyuges viudos, pero en las Actas solo figuran las edades del difunto y de la persona que comparece a notificar la muerte, que por lo general, solía ser un vecino, un familiar, y, en su defecto, el propio alguacil.

3.9. CONSECUENCIAS DEMOGRÁFICAS

Aunque el período en que afecta la gripe a las poblaciones de Vejer, Barbate y Zahara fue breve (poco más de dos meses), las consecuencias demográficas debidas a la alta morbilidad y mortalidad fueron muy importantes.

Se produjeron profundos cambios en las principales variables demográficas: mortalidad (ya tratada), nupcialidad y natalidad.

Si tomamos como referente los ciclos anuales de nupcialidad en España durante la primera mitad del siglo, se observa que el otoño era la estación en que los casamientos eran más frecuentes. Esto se debía a que, en una estructura rural tradicional, el verano coincidía con la recogida y venta de la cosecha y en consecuencia se obtenía el dinero necesario para cambiar de estado.¹⁷

El carácter esencialmente agrícola de la economía de Vejer y de la mayor parte de su término, exceptuando a Barbate, hace aplicable lo anterior a este municipio. La morbilidad y la mortalidad provocada por la gripe causaron un descenso de la nupcialidad en Vejer en la temporada otoñal de 1918 a juzgar por los fallecimientos de jóvenes, de ambos sexos, en edad de contraer matrimonio. Numerosos proyectos de bodas se vieron truncados, en las situaciones en que las parejas o familiares de las mismas padecieron la gripe y, aún con más motivo, cuando ésta tuvo un final mortal en algunos de los futuros contrayentes.

Estudios efectuados sobre las repercusiones demográficas de la gripe en España demostraron que en los tres años que siguieron a la epidemia aumentó considerablemente la tasa de nupcialidad.¹⁸

No es de extrañar que personas jóvenes que enviudaron a causa de la gripe contrajeran nuevas nupcias posteriormente contribuyendo esto a aumentar el número de matrimonios en los años siguientes.

Los cambios producidos en el ciclo de natalidad, también están relacionados, en cierta medida, con el descenso de la nupcialidad; al disminuir el número de enlaces matrimoniales, también se redujo el de las concepciones y ello repercutió en una baja de la natalidad.

Asimismo, descendió el número de nacidos vivos debido a los casos en que las madres padecieron la enfermedad en el período de gestación.

Por último, cabe añadir que la gripe dejó secuelas entre los niños que la sobrevivieron. En Francia se pudo comprobar, en años posteriores, que la mortalidad aumentó entre los 0-15 años en las generaciones concebidas o nacidas durante la pandemia por las malformaciones congénitas que originó.¹⁹

¹⁷ Echeverri, Beatriz. Ob. cit. p.128

¹⁸ Ob. cit., pp. 128-129

¹⁹ Ob. cit, pp. 133-136

3.10. ANÁLISIS SOCIO-ECONÓMICO

Aunque la morbilidad de la gripe afectara a todas las clases sociales, la letalidad no fue tan ecuánime. La mayor parte de las defunciones se dieron en los sectores más empobrecidos de la sociedad.

En Vejer y Zahara, la mortalidad afectó principalmente a jornaleros, pequeños agricultores y a sus respectivas familias. En Barbate fueron los trabajadores de la mar y allegados las principales víctimas de la gripe.

En un análisis sociológico realizado sobre la pandemia de la gripe, a nivel mundial, se demostró que los casos de mortandad en clases sociales altas o acomodadas se debían a la existencia de una enfermedad crónica preexistente²⁰. Ciertamente, son escasísimos los casos en que la gripe atacó mortalmente a miembros de clases sociales pudientes.

Ya hicimos alusión al hacinamiento como una de las causas principales del contagio; este factor de riesgo no fue padecido en familias de nivel económico medio o elevado, ya que contaban con viviendas más amplias donde era posible aislar al enfermo en una habitación, hasta que la enfermedad cesara. Por el contrario, este aislamiento preventivo era impensable para familias que vivían de forma hacinada en pequeñas habitaciones. Se dieron situaciones tan desoladoras, como la de un padre de familia que tuvo que acostarse con alta fiebre en el mismo lecho donde agonizaba su hijo²¹.

Las supersticiones populares jugaron también una importante baza a favor de la morbilidad. Pese a la recomendación de los médicos de que se ventilaran las habitaciones, la Comisión Sanitaria que visitó Barbate informó cómo se cerraban las habitaciones a cal y canto, concentrándose en ellas un aire mefítico. Mucha gente consideraba que las corrientes de aire eran perniciosas, por provocar enfriamientos y quizás también porque, a su entender, en la atmósfera exterior se concentraban flotantes los virus que provocaban la epidemia y el abrir las ventanas suponía franquearle la entrada a dichos agentes infecciosos.

Estos prejuicios son comprensibles en una sociedad carente de una mínima cultura sanitaria, donde la aparición de una enfermedad tan fulminante provocó en la población todo tipo de reacciones supersticiosas, hasta el punto de llegar a considerarla como “un castigo divino”.

La explicación de que la inmensa mayoría de los desenlaces mortales recayeran sobre las clases sociales más desfavorecidas se debería en que los remedios que se aplicaron no siempre fueron asequibles para las mismas; los únicos fármacos con los que contaron las clases más humildes fueron los facilitados por la beneficencia municipal que resultaron insuficientes además de ineficaces.

Por otra parte, las clases trabajadoras, al ser las más afectadas por la crisis de subsistencias del momento, no pudieron encontrar en su parca dieta alimenticia las defensas necesarias para hacer frente a una epidemia de tal dimensión.

²⁰ Ob. cit. p. 103.

²¹ Hemeroteca Provincial de Cádiz. Diario de Cádiz, 8 de Noviembre de 1918.

La gripe llevó a la indigencia total a un gran número de familias en las que fallecieron los padres y los hijos que trabajaban; ya vimos, como en su mayoría, las defunciones se dieron en un sector de la población que dependía exclusivamente de un jornal. Incluso en los casos en los que la enfermedad no desembocaba en la muerte, el tiempo en que los asalariados caían enfermos suponía el cese de su actividad laboral y, por consiguiente, de sus escasos ingresos.

La economía municipal se vio seriamente resentida por la gripe. A principios de enero de 1919 las arcas municipales de Vejer se encontraban en estado deficitario, debido al gran desembolso que supuso contratar nuevo personal de limpieza y adquirir grandes cantidades de productos desinfectantes y medicamentos para combatir la epidemia.

De todo lo anterior es presumible que la gripe, de manera parcial, determinó una paralización de la vida social y económica en las poblaciones tratadas.

3.11. BENEFACTORES Y SOLIDARIDAD POPULAR

En el curso de la epidemia se distinguieron una serie de personalidades eclesiásticas, políticas y médicas por los auxilios prestados a la población damnificada.

Especialmente destacado fue el altruismo del presbítero D. Juan Auricenea Mateos, sacerdote que fue ensalzado como un auténtico “Héroe de la Caridad”:

“Numerosos vecinos de Vejer, Barbate y Zahara, en nombre de los que envío a V. estas notas, deseamos que se conozcan los rasgos del señor Auricenea, verdadero héroe de la Caridad, cura particular, sin tener las obligaciones que imponen los cargos, abandonó su hogar lanzándose a la calle (...). El padre Auricenea estuvo en infinidad de casas de las tres poblaciones, asistiendo a los enfermos, cuidándolos, repartiéndoles medicinas y socorros alimenticios y personalmente amortajó muchos cadáveres y acogió a pobres viudas y desvalidos huérfanos”.

“Qué menos puede hacerse que otorgar una cruz de beneficencia para tal héroe de la Caridad que salvó vidas con desprecio de la suya”²².

“Los vecinos de Barbate, Zahara y Vejer van a demostrar su nobleza, gratitud y caballerosidad, dirigiéndose a las correspondientes autoridades para pedir, por creerlo de justicia, se incoe el oportuno expediente para el ingreso en la Orden de Beneficencia del ilustrado y heroico sacerdote D. Juan Auricenea”.

*“Sus gestiones hallaron eco en el Excmo. Sr. Shelly y en el diputado Sr. Romeu, y allí fueron médicos y material sanitario por orden del bondadísimo Sr. Gobernador de la Provincia”.*²³

Otra figura religiosa de la que se resaltó su labor benemérita fue el párroco de Barbate D. José Castrillón y Huertas:

²² Hemeroteca Provincial de Cádiz. Diario de Cádiz, 26 de Noviembre de 1918.

²³ Hemeroteca Provincial de Cádiz. Diario de Cádiz del 7 de Diciembre de 1918.

*“El P. Castrillón se ha excedido en el cumplimiento de su ministerio parroquial repartiendo entre los necesitados cuanto recibe de la iglesia y mucho más de su lúcida fortuna; a todas horas está dispuesto al servicio espiritual y material de sus feligreses...”*²⁴

El senador D. Ricardo Shelly y el diputado a cortes por el distrito de Vejer D. Serafín Romeu y Fagés, ambos pertenecientes al partido liberal, fueron reconocidos como grandes benefactores por las gestiones que realizaron para que se facilitaran recursos y por la ayuda económica que prestaron a título personal:

*“Un culto caballero, de alma justa, corazón noble, caridad heroica, puso a disposición de los pueblos invadidos los recursos de su numerosa fortuna; D. Serafín Romeu y Fagés, el dignísimo diputado a cortes por aquel distrito, no será nunca discutido; lo contrario demostraría cobarde ingratitud”.*²⁵

Aunque no deja de ser encomiable la labor realizada por estas personalidades, las semblanzas que de ellas se hacen podrían ser tildadas de hiperbólicas. Esta ponderación de las virtudes y hazañas, en los casos del senador Shelly y del diputado Romeu, tenían una clara intencionalidad política.

En 1918 se dio un auge del Partido Liberal frente al Conservador, que en esos momentos gobernaba y los gestos magnánimos de estos políticos contribuyeron a reforzar el prestigio que estaba tomando el Partido Liberal al cual representaban. Se sabe que el Padre Auricenea era también un reconocido simpatizante de la causa liberal y que le unía una estrecha amistad con Serafín Romeu; de hecho se le consideraba como su lugarteniente político en el pueblo.

No se puede dejar de admirar el heroísmo de los médicos en sus esfuerzos para vencer la epidemia. En aquellas circunstancias tan críticas, la jornada laboral de estos profesionales podría acaparar de diez a catorce horas diarias. Ya vimos que en Vejer se hubo de recurrir a dos médicos que no ejercían la profesión, porque los titulares no alcanzaban a asistir a todos los enfermos. Uno de estos facultativos, D. Antonio Galán Recio que desempeñaba el cargo de Concejal en el Ayuntamiento, puso sus conocimientos médicos al servicio de la población *gratis et amore*, resultando afectado mortalmente por la epidemia a los 35 años de edad.

Fueron tantos los médicos que murieron de la gripe, que el Ministerio de Sanidad, en una reunión de su Consejo, se comprometió a procurarles pensiones a sus familias. Los médicos, como representantes de la racionalidad, salvaron muchas situaciones en las que el pánico, la ignorancia y la superstición fueron peligros añadidos a los propios de la enfermedad.

Todas las personalidades que de una forma u otra colaboraron en combatir la gripe también tuvieron su reconocimiento a nivel oficial. Así, en dos sesiones del Pleno municipal de enero de 1919 se acuerdan los siguientes puntos:

²⁴ Ibidem.

²⁵ Ibidem.

Previa solicitud suscrita por un grupo de vecinos:

En reconocimiento a los auxilios espirituales prestados y a la repartición de donativos en la personas de D. José Castrillón y Huertas, y D. Juan Auricenea Mateos, se cambia el nombre de “ Calle Nueva”, en Barbate, por el de Padre Castrillón, y la Plaza de Méndez Núñez, de la misma población, por la de Padre Auricenea.

Declaración del presbítero Juan Auricenea Mateos “Hijo Benemérito de Vejer”.

Instalación de una placa conmemorativa de la persona del Diputado a Cortes D. Serafín Romeu Fagés, en reconocimiento de los recursos que facilitó durante la epidemia.

Poner el nombre de Serafín Romeu a la calle de los Remedios. (Este nuevo rótulo se mantuvo hasta la Guerra Civil en que pasó a llamarse Queipo de Llano, volviendo a recobrar su antiguo nombre de Los Remedios tras la dictadura).

Se concede la Cruz de Beneficencia a los siguientes médicos de Vejer y Barbate:

*D. José Antonio Romero Núñez
D. Antonio Muñoz Valcárcel
D. Patricio Castro Núñez
D. Manuel Núñez Torres*

Se pone el nombre de Antonio Galán al Paseo de Canalejas (actual Avenida de San Miguel) por la asistencia médica que prestó aun a costa de su propia vida”.²⁶

Ante el punto de gravedad que había alcanzado la epidemia, al final del mes de Octubre, la Sociedad Vejeriega “Nuevo Casino”, a iniciativas del profesor de Instrucción Primaria D. Vicente F. Campos, consideró necesario hacer una “llamada a la solidaridad”; con este fin, abrió una suscripción popular para recaudar fondos con los que poder socorrer los casos de extrema necesidad, porque la ayuda suministrada por la beneficencia municipal se mostraba más que insuficiente en tales circunstancias.

A la lista de contribuyentes, además de los socios de “Nuevo Casino”, se sumaron numerosos vecinos del pueblo y personalidades políticas y religiosas que a continuación se detallan:²⁷

Contribuyente	pesetas	Contribuyente	pesetas
Nuevo Casino	25	D. Manuel Romero Benítez	2
D. Vicente Campos	1	D. José Gomar Rodríguez	5
D ^a . Carmen del Pozo	1	D. Lorenzo Sánchez Rendón	2
D. Juan del Pozo	1	D ^a . Isabel Chirino	2,50
D ^a . Concepción Carvajal	1	D ^a . Francisca Chirino	2,50
D. Juan Castrillón	25	D. Emilio Rodríguez Gallardo	2
D. Juan Auricenea	10	D. Salvador Castrillón	2
Viuda de Pérez-Rendón	10	D. Manuel Amaya	1

²⁶ Actas Capitulares de Vejer, sesiones de 17 y 27 de enero de 1919.

²⁷ Diario de Cádiz. Lista de Contribuyentes. 23 de noviembre de 1918.

D. Joaquín Castrillón	5	D. Tomás Camacho	25
D. Ignacio Castrillón	5	D. José Castro Muñoz	10
D. Manuel Sánchez	2	D. José Núñez Torres	5
D. Francisco Mora	1	D. Antonio Galán	5
D. Valentín Enciso	5	D. Manuel Silva	5
D. Aurelio Ávila	10	D. Francisco Blanco	1
D ^a . Leonor Maraver	1	D. Diego Sánchez Galindo	2
D ^a . Carmen Castro	0,50	D. Manuel Tejonero	2
D ^a . Rosario Sánchez	5	D. Manuel Gomar Rodríguez	2
D ^a . Aniceta Caña	2	D. Cayetano S.	0,50
D. Francisco Aragón	1	D. Juan Rendón Moraga	2
D. José Auricenea	5	D. S.M.L.	2
D ^a . Isabel Aragón	1	D. Antonio Pérez Márquez	1
D. Antonio Muñoz	1	D. Juan Sánchez	5
D. Antonio Álvarez	2	Un desconocido	1
D ^a . Paz M.	2	D. Dionisio Guerra	1
D. C.M. de Ramón	2	D. Antonio Relinque	0,50
D. Manuel Núñez Torres	10	D. Gerardo González	0,50
D. José Sánchez Cano	2	D. Antonio Astorga	0,50
D. Juan Morillo Mateo	1	D. Pedro Blanco P.	1
D. Emilio Clemente	2	D. Francisco Torratis	1
D. Francisco López Lara	1	D. Mariano León	5
D. Juan Rodríguez Gallardo	1	D. Antonio Ruiz	2
D. José Sánchez Melero	1	Uno	2
D. Agustín Moreno Utrera	5	Uno	3
D. José Mesa	1	D. José Márquez Duarte	2
D. Cayetano Mesa	1	D. José Vélez Castro	1
D. Antonio Pérez González	1	D. Antonio Relinque	1
D. Manuel Chirino	1	D. Juan Castrillón	20
D. Juan Altamirano	1	D. José Castro	20
D. Juan López	0,50	D. Emilio Clemente	3
D. Esteban Muñoz	2,50	D. Juan Caballeiro	1
D. Antonio Marín	2,50	D. Salvador Ramón Sánchez	10
D. Gaspar Chico	1	D. Serafín Romeu y Fagés	1000
D. Juan Núñez	1	D. Antonio Pérez González	10
D. Juan Rodríguez Ponce	1	D. José Sánchez Melero	5
D. Ramón S. Cano	1	D. Antonio Pérez Márquez	1
D. Francisco Gutiérrez	1	D. Lorenzo Sánchez Rendón	5
D. José Ramón Sotelo	5	D. Antonio Guerrero	1
D. José Romero Castro	5	D. José Auricenea	10
D. Pedro Rodríguez Lorite	2	D. Manuel Camacho	5
D. Serafín Romeu Fagés	15	D. Manuel Romero Benítez	3
Uno	2	Sra. Viuda de P.R.	7,50
Café La Estrella	3,45	D. José Gomar	5
Café del 54	15,66	D. Serafín Romeu Fagés	1000
D. José Guerrero	5	D. Francisco Tamayo	1
Un ciudadano	1	D. Juan Rodríguez Gallardo	1
D. Leonardo Sánchez	2	D. Juan Morillo Mateo	1
Señores Pérez Rendón	5	D. Manuel Sánchez	5
D. Cayetano Salvatierra	1	D. Manuel Silva	5

D. Ricardo Shelly	40	D. Juan Rendón	2
Establecimiento Marín	6	D. Diego Sánchez Oliva	5
D. Juan Pérez Pozo	5	D. Serafín Romeu y Fagés	1

También tenemos constancia de la existencia de la “Sociedad de Amigos de los Pobres”, que facilitaba 80 pucheros diarios a los indigentes damnificados por la epidemia.*²⁸

Sin duda alguna, debieron de existir otros héroes que por no tratarse de personajes relevantes en la sociedad del momento, o por no poder contribuir económicamente, no se les mencionaron en la prensa ni en los plenos. Estos héroes anónimos realizarían una labor inestimable en infinidad de casos particulares, dedicándose al cuidado de los enfermos con riesgo de sus vidas y al auxilio de viudas y huérfanos, en la medida que les fue posible.

4. CONCLUSIONES

Llama la atención que una enfermedad que nos resulta tan familiar como la gripe, haya sido una de las epidemias más letales en la historia de Vejer.

La gripe de 1918 se ha venido considerando como el último desastre epidémico de nuestro país, tan solo superado en mortalidad por la Guerra Civil de 1936-1939.

La diferencia tan acusada entre los efectos de la gripe en Vejer con respecto al resto de los municipios de la provincia podría deberse, por un lado a que la gripe apareció en esta población con anterioridad, y por otro, a que no se le otorgó la debida importancia hasta que se produjeron defunciones de manera continuada. En aquel entonces la gripe ya había invadido todo el término municipal.

A la hora de valorar globalmente la epidemia de gripe en Vejer, conviene hacer una distinción entre las causas suficientes para que se diera y las causas necesarias para que adoptara tal virulencia. Aunque el virus que produjo la epidemia fue singularmente nocivo por sus graves repercusiones en el sistema pulmonar, en otro contexto socioeconómico la gripe no hubiera sido tan catastrófica. Fueron la pobreza, los prejuicios populares, la ignorancia, las actitudes inconscientes y la falta de higiene los principales factores de riesgo añadidos al de la propia enfermedad.

La gripe puso en evidencia el escaso nivel higiénico-sanitario en que vivía la población. Es de lamentar que fuera necesaria la aparición de una enfermedad infecciosa de carácter mortífero para que las autoridades, y la propia población, tomaran conciencia de la necesidad de establecer unas mínimas condiciones higiénicas. Sirva de ejemplo que hasta que la epidemia no se hizo manifiesta en la provincia en octubre, no se decidió poner a disposición de los distintos ayuntamientos un Reglamento de Higiene General que había sido aprobado por R.O. el 8 de marzo.²⁹

Los remedios farmacéuticos se mostraron ineficaces ante las complicaciones que la gripe presentaba. Visto positivamente, la epidemia aceleró, en cierta medida, la

²⁸ Actas Capitulares de Vejer. Sesión Ordinaria del 3 de Diciembre de 1919.

²⁹ Hemeroteca Provincial de Cádiz. Diario de Cádiz. 27 de Octubre de 1918.

investigación en el terreno de la medicina y de la farmacología. Cuando en años posteriores la enfermedad volvió a presentarse, ya existía una gama más amplia de medicamentos útiles para erradicarla. También se tomaron medidas que habían de redundar en una mejora del panorama sanitario del país, como fueron la creación de nuevos hospitales y sanatorios.

La epidemia en Vejer dismanteló a numerosas familias y llevó a la miseria absoluta a aquellas en las que los miembros fallecidos eran los únicos que proporcionaban los escasos ingresos económicos de los que disponían.

La gripe, como cualquier catástrofe, dejó patente la penuria en la que se encontraba un considerable sector de la población. Estos estratos sociales más desfavorecidos fueron los que más sufrieron la epidemia, y las trágicas circunstancias que padecieron impulsaron una solidaridad espontánea característica de las situaciones de crisis cuyo riesgo amenaza a todos los individuos por igual.

APÉNDICE I
NOMENCLATURAS DE LA GRIPE

- Bronconeumonía gripal
- Grippe
- Bronquitis capilar gripal
- Bronquitis gripal
- Gripe y enfisema pulmonar
- Gripe y tuberculosis pulmonar
- Bronquitis pútrida gripal
- Parálisis cardíaca gripal
- Laringitis estridulosa gripal
- Endocarditis aguda gripal
- Artritis gripal
- Gripe de forma broncopulmonar
- Bronquitis aguda gripal
- Meningitis gripal
- Pleuresía purulenta gripal

La mayoría de estos términos han caído en desuso, y el hecho de que aparezcan tantas nomenclaturas se debe, por una parte, al propio criterio de los distintos facultativos que expedían el certificado médico y, por otra, a cierta falta de pericia de los mismos ante una enfermedad que presentaba tamañas complicaciones.

APÉNDICE II

LISTADO DE FALLECIDOS POR LA GRIPE EN VEJER, BARBATE Y ZAHARA DE LOS ATUNES

Altamirano Acereto, María (Barbate)	09-11-1918
Aguilera Sierra, Ignacio (Zahara)	12-11-1918
Alba Manzorro, Elvira (Vejer)	31-10-1918
Angueira Vila, María Regla* (Vejer)	19-10-1918
Anillo Troyano, Josefa (Barbate)	04-11-1918
Ariza Flores, José (Vejer)	22-10-1918
Ariza Flores, Juana (Vejer)	04-11-1918
Barrientos Sánchez, Oliva (Vejer)	28-10-1918
Begines Pérez, María* (Vejer)	27-10-1918
Bermúdez Jiménez, Juana (Vejer)	05-11-1918
Bernal Calpena, Joaquín (Vejer)	11-10-1918
Bernal Oliva, Dolores (Barbate)	11-11-1918
Brenes Astorga, José (Vejer)	27-10-1918
Cabrales Ortegá, María (El Cañal)	02-12-1918
Callado Sánchez, José* (Zahara)	28-11-1918
Candón Rivera, Juana (Barbate)	28-10-1918
Castellano Núñez, Francisco (Vejer)	14-11-1918
Corrales García, Gonzalo (Vejer)	18-11-1918
Corrales Pacheco, Nicolás (Barbate)	10-11-1918
Corrales Rosano, Isabel* (Vejer)	30-10-1918
Cortés Batlle, Manuela (Vejer)	21-10-1918
Crespo Pacheco, Antonio (Barbate)	12-11-1918
Dávila Calle, Francisca (Vejer)	05-11-1918
Dávila Medina, Antonio (Barbate)	29-11-1918
Dávila Pacheco, Inés (Vejer)	27-10-1918
Daza Rodríguez, Francisca (Vejer)	15-10-1918
Domínguez Castro, Nicolás (Vejer)	05-11-1918
Domínguez Chico, Miguel (Vejer)	22-10-1918
Domínguez Corrales, Manuela (Vejer)	06-11-1918
Domínguez Miranda, Petronila (Vejer)	07-11-1918
Domínguez Ruíz, Francisco (Vejer)	24-11-1918
Duarte Peregrino, Dolores (Vejer)	03-11-1918
Esquivel Benítez, Antonia (Vejer)	20-10-1918
Fernández-Trujillo Moreno, Antonio (Vejer)	04-11-1918
Fernández Begines, Manuel (Vejer)	04-11-1918
Galán Recio, Antonio (Vejer)	05-11-1918
Galindo Marchán, Luisa (Vejer)	24-10-1918
Galindo Martínez, Pedro (Barbate)	02-11-1918
Galindo Muñoz, Catalina (Vejer)	25-10-1918
Gallardo Castillo, Manuel (Vejer)	01-11-1918
García Duarte, Francisco (Vejer)	10-10-1918
García Gil, José (Vejer)	01-11-1918
García Martínez, Gaspar (Vejer)	11-12-1918
García Melgarejo, Pilar (Barbate)	09-11-1918
García Ruiz, Juan (Barbate)	03-11-1918
García Sánchez, Josefa (Barbate)	19-11-1918
Gil Rosano, María * (Vejer)	16-10-1918
Gil Valdés, Rosario (Vejer)	20-10-1918

Gomar Castillo, Dolores (Vejer)	21-10-1918
González Cruz, Antonio (Zahara)	19-11-1918
González Duarte, Carmen (Vejer)	31-10-1918
González Ríos, Rosa (Zahara)	20-11-1918
González Tercero, Juana (Barbate)	04-11-1918
González Varo, Manuel (Barbate)	07-11-1918
Groso Ruiz, Antonia (Vejer)	30-10-1918
Guerrero Altamirano, Dolores * (Vejer)	22-12-1918
Guerrero Altamirano, Francisco*(Vejer)	21-10-1918
Guerrero Moriano, Sebastián (Vejer)	06-11-1918
Guerrero Ruiz, Antonia Barbate)	05-11-1918
Guzmán Pérez, Sebastián (Vejer)	28-10-1918
Jiménez Acereto, Antonio * (Barbate)	19-11-1918
Jiménez Carrasco, Encarnación (Vejer)	23-10-1918
Jiménez Iniesta, Manuel (Barbate)	31-10-1918
Jiménez Miranda, Juana (Vejer)	30-10-1918
Jiménez Sánchez, Luisa (Barbate)	12-11-1918
Junquera García, Antonio (Barbate)	02-11-1918
Lara Rodríguez, Ana (Vejer)	17-10-1918
Ligero García, Antonia (Vejer)	06-11-1918
Llorca Martínez, Juan (Barbate)	31-10-1918
López Bernal, José (Vejer)	01-11-1918
López Gomar, Manuel * (Vejer)	06-12-1918
López Oliva, Domingo (Barbate)	31-10-1918
López Sánchez, Juana (Barbate)	18-11-1918
López Varo, Francisco (Barbate)	02-11-1918
Malia Cifuentes, José (Barbate)	05-11-1918
Malia Domínguez (Barbate)	08-11-1918
Malia Luna, Antonio (Zahara)	28-11-1918
Malia Tello, María (Barbate)	29-10-1918
Malia Varo, Tomás (Barbate)	12-11-1918
Manzanares Corro, Braulio (Barbate)	08-11-1918
Manzanares Valdés, Francisca (Vejer)	10-10-1918
Merchán Manzorro, Juan (Vejer)	05-11-1918
Marente Cabrales, Manuel (Vejer)	30-11-1918
Martínez Altamirano, Manuel (Vejer)	06-11-1918
Martínez González, Antonio (Zahara)	02-12-1918
Martínez Martos, Rafaela * (Zahara)	12-12-1918
Medina Oliva, Concepción (Vejer)	30-10-1918
Medina Rodríguez, José (Vejer)	19-11-1918
Meléndez Lara, Carmen (Vejer)	26-10-1918
Melendez Lara, Francisca (Vejer)	21-10-1918
Meléndez Lara, Juana (Vejer)	14-10-1918
Melero Magallanes, José (Vejer)	03-11-1918
Melero Sánchez, José (Vejer)	30-10-1918
Melero Sánchez, Pedro (Vejer)	23-10-1918
Melgar Sánchez, Diego (Zahara)	12-11-1918
Melgarejo González, María (Barbate)	09-11-1918
Mera Romero, Mariana (Vejer)	03-12-1918
Miranda Plaza, Francisca (Vejer)	19-10-1918
Miranda Varo, Francisca (Vejer)	04-11-1918
Molina Muñoz, Rosario (El Palmar-Vejer)	09-12-1918
Molina Punintel, José (Caños-Vejer)	08-11-1918
Mora García, Manuela (Vejer)	20-10-1918
Mora García, Oliva (Vejer)	30-10-1918

Morales Manzorro, Joaquín (Vejer)	26-10-1918
Moreno Benítez, Francisca (Vejer)	30-10-1918
Morillo Mena, José (Vejer)	01-11-1918
Moya Martín, Juana (Vejer)	20-11-1918
Muñoz Basallote, María (Barbate)	25-11-1918
Muñoz Corrales, Rosario (Barbate)	17-11-1918
Muñoz Fernández, José (Barbate)	24-11-1918
Muñoz Montano, Manuel (Barbate)	10-11-1918
Muñoz Ponce, Josefa (Barbate)	17-11-1918
Muñoz Sánchez, Dolores (La Barca)	09-11-1918
Muñoz Sánchez, Francisco (La Barca)	27-10-1918
Muñoz Sánchez, Ramón (La Barca)	02-11-1918
Muñoz Suárez, Diego (Barbate)	28-11-1918
Navas Fuentes, Concepción (Vejer)	24-11-1918
Navas Melero, Francisco (Vejer)	27-11-1918
Núñez Bermúdez, Josefa (Vejer)	03-11-1918
Núñez Jiménez, Antonio (Zahara)	30-11-1918
Núñez Jiménez, Manuel (Zahara)	08-12-1918
Núñez Muñoz, Juan Ramón (Vejer)	11-11-1918
Núñez Romero, José * (Vejer)	29-10-1918
Núñez Utrera, Antonia (Vejer)	11-12-1918
Oliva Cabeza, Francisca (Barbate)	05-11-1918
Oliva Cabeza, María (Barbate)	03-11-1918
Oliva Varo, Antonio (Barbate)	06-11-1918
Osorio García, Josefa* (Vejer)	28-10-1918
Pacheco Granado, Félix (Barbate)	10-11-1918
Pacheco Varo, Antonio (Barbate)	03-11-1918
Peña Núñez, Francisco (Vejer)	10-11-1918
Pérez Ortiz, Josefa (Barbate)	04-11-1918
Pino Melero, Concepción (Vejer)	24-10-1918
Pino Ramírez, Luis (Vejer)	13-11-1918
Pinto Troyano, Juan (Barbate)	11-11-1918
Plaza Martín, Isabel (Vejer)	23-10-1918
Pozo Jiménez, Francisca (Vejer)	20-10-1918
Pozo Rodríguez, Juan (Vejer)	04-11-1918
Quintana Utrera, Josefa* (Vejer)	29-10-1918
Ramos Camacho, Francisco (Barbate)	06-11-1918
Ramos Sánchez, Dolores (Barbate)	03-11-1918
Relinque Gomar, Juana (Vejer)	31-10-1918
Relinque Manzorro, Isabel (Vejer)	30-10-1918
Rendón Benítez, María (Vejer)	03-11-1918
Rendón Bermúdez, Francisca (Vejer)	01-11-1918
Revuelta Pacheco, José (Vejer)	24-10-1918
Rivera Benítez, Francisco (Vejer)	09-11-1918
Rivera Corrales, Antonio (Vejer)	18-11-1918
Rochas Muñoz, Francisco (Barbate)	07-11-1918
Rodríguez Dávila, Juan (Vejer)	14-10-1918
Rodríguez Domínguez, José (Vejer)	30-10-1918
Rodríguez Fernández, Inés (Vejer)	17-10-1918
Rodríguez Fernández, Josefa (Barbate)	31-10-1918
Rodríguez Fernández, Pilar (Barbate)	31-10-1918
Rodríguez Lucena, Francisca* (Vejer)	23-10-1918
Rodríguez Pérez, Juan Manuel (Zahara)	02-12-1918
Rodríguez Toquero, Bruno (El Palmar)	05-11-1918
Roldán Galera, Juana (Vejer)	29-10-1918

Román García, Manuela (Barbate)	12-11-1918
Román García, Ramón (Barbate)	22-11-1918
Romero Cruzado, Juan (Vejer)	30-10-1918
Romero Fernández, Encarnación (Vejer)	01-11-1918
Rosado Rendón, Juan Manuel (Vejer)	17-10-1918
Rubio Duarte, Juan* (Vejer)	26-11-1918
Rubio Ramos, Isabel (Barbate)	01-11-1918
Rubio Román, Catalina (Vejer)	27-10-1918
Rubio Sánchez, José (Vejer)	04-11-1918
Ruíz Gómez, Salvador* (Vejer)	13-11-1918
Sánchez Gómez, Ramón (La Barca)	14-11-1918
Sánchez Infante, Carlos (Barbate)	07-11-1918
Sánchez Malia, Adela (Barbate)	24-11-1918
Sánchez Medina, Ramona (Barbate)	19-11-1918
Sánchez Muñoz, María (Vejer)	18-10-1918
Sánchez Oliva, Ángel (Vejer)	17-11-1918
Sánchez Oliva, Manuel (Barbate)	03-12-1918
Sánchez Sánchez, Ignacia (Vejer)	19-10-1918
Sánchez Sánchez, Rodrigo (Zahara)	16-11-1918
Serrano Perea, Catalina (Zahara)	08-12-1918
Soler Gomar, Francisca (Vejer)	27-10-1918
Suárez González, Isabel (Barbate)	02-11-1918
Tirado Fernández, Leonor (Barbate)	03-11-1918
Torrejón Bernal, Isabel (Vejer)	17-10-1918
Troncoso Bermúdez, Paula (Vejer)	01-11-1918
Troyano Román, Leonor (Barbate)	07-11-1918
Utrera Sánchez, Sebastiana (Vejer)	01-11-1918
Vallejo Clavijo, Rafael (Vejer)	04-11-1918
Varo Ceballos, Manuel (Barbate)	11-12-1918
Varo Malia, Alonso (Barbate)	03-11-1918
Varo Rodríguez, Manuel (Vejer)	24-10-1918
Ventura Dávila, Felipe (Vejer)	28-10-1918
Virué Carballo, Ana (Vejer)	28-10-1918
Vivancos Crespo, Agustín (Zahara)	17-10-1918

() Casos de defunciones que, con bastante probabilidad, se debieron a la gripe aunque no se reseñe la causa de la muerte con la nomenclatura específica.*

Fuente: Elaboración propia, basada en datos del Registro Civil de Defunciones.