



HORIZONTE ACADÉMICO

Pasado y presente: el individuo frente a los desafíos de la sociedad

Coord.
Sandra Olivero Guidobono



EGREGIUS
ediciones

PASADO Y PRESENTE:
EL INDIVIDUO FRENTE A LOS DESAFÍOS DE LA SOCIEDAD



H O R I Z O N T E A C A D É M I C O

PASADO Y PRESENTE:
EL INDIVIDUO FRENTE A LOS DESAFÍOS
DE LA SOCIEDAD

Coords.

SANDRA OLIVERO GUIDOBONO



EGREGIUS
ediciones



Esta obra se distribuye bajo licencia
Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)

Egregius editorial autoriza a incluir esta obra en repositorios institucionales de acceso abierto para facilitar su difusión.

PASADO Y PRESENTE: EL INDIVIDUO FRENTE A LOS DESAFÍOS DE LA SOCIEDAD

Diseño de cubierta y maquetación: Francisco Anaya Benítez

© de los textos: los autores

© de la presente edición: Egregius editorial
Sevilla – 2024

N.º 25 de la colección Horizonte Académico
Primera edición, 2024

ISBN: 978-84-1177-056-9

NOTA EDITORIAL: Los puntos de vista, opiniones y contenidos expresados en esta obra son de exclusiva responsabilidad de sus respectivos autores. Dichas posturas y contenidos no reflejan necesariamente los puntos de vista de Egregius editorial, ni de los editores o coordinadores de la obra. Los autores asumen la responsabilidad total y absoluta de garantizar que todo el contenido que contribuyen a la obra es original, no ha sido plagiado y no infringe los derechos de autor de terceros. Es responsabilidad de los autores obtener los permisos adecuados para incluir material previamente publicado en otro lugar. Egregius editorial no asume ninguna responsabilidad por posibles infracciones a los derechos de autor, actos de plagio u otras formas de responsabilidad relacionadas con los contenidos de la obra. En caso de disputas legales que surjan debido a dichas infracciones, los autores serán los únicos responsables.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	9
SANDRA OLIVERO GUIDOBONO	
CAPÍTULO I. LA DISCAPACIDAD EN LA PREHISTORIA.....	13
MARÍA GONZÁLEZ-SÁNCHEZ	
CAPÍTULO II. PEOPLES AND PATRIA: THE IMPACT OF FRANCO'S CATHOLIC NATIONALISM ON SPAIN'S CULTURAL AND DEMOGRAPHIC FABRIC	21
VICTOR EMANUEL CIUCIUC	
CAPÍTULO III. LA PERSONA Y LA APROPIACIÓN DEL LUGAR: UN ESTUDIO PARA COMPRENDER LA VINCULACIÓN DEL INDIVIDUO CON EL ESPACIO URBANO A ESCALA BARRIAL.....	47
ERIKA LISBETH CASTILLO QUIMIS	
MARLY MONTESDEOCA SALDARRIAGA	
DANNY PAÚL QUSHPE MEZA	
ÁNGEL RAMÓN SABANDO GARCÍA	
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA DE <i>INNOVACIÓN SOCIAL</i> PARA MEJORAR LA HABITABILIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA DONDE SE ELABORAN ARTESANÍAS EN COMUNIDAD DE OAXACA, MÉXICO.....	71
LUCÍA GUTIÉRREZ RUIZ	
MARGARITA RASILLA CANO	
JOSÉ LUIS CABALLERO MONTES	
RAFAEL ALAVEZ RAMÍREZ	
CAPÍTULO V. IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE PAVIMENTOS EN CONTEXTOS URBANOS: CASO DE ESTUDIO EN MEXICALI, B.C.....	89
CYNTHIA CAROLINA MARTÍNEZ LAZCANO	
MARCO ANTONIO MONTOYA ALCARAZ	
JOSÉ MANUEL GUTIÉRREZ MORENO	
ESMERALDA ALVAREZ JIMENEZ	
CAPÍTULO VI. "FAZEN SUS MARIDOS SEER SANDIOS POR ALGUNAS HIERUAS QUE LES DAN". NOTAS SOBRE LA IMPUREZA DE LAS ADÚLTERAS Y LAS REACCIONES ANTE SU DELITO EN EL SIGLO XIII.....	107
PLÁCIDO FERNÁNDEZ-VIAGAS ESCUDERO	

CAPÍTULO VII. LA INCIDENCIA DEMOGRÁFICA, ECONÓMICA Y SOCIAL DE LAS EPIDEMIAS DE CÓLERA DE 1885 Y LA GRIPE DE 1918-1919 EN SEGOVIA.....	127
RUBÉN DE LA FUENTE NÚÑEZ	
CAPÍTULO VIII. PARA GUSTOS, COLORES: UNA EXPERIENCIA DEL PAISAJE A TRAVÉS DE LOS DESCRIPTORES CROMÁTICOS	145
SARA MORATIEL BEZOS	
CAPÍTULO IX. COREA EN EL CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA ONU Y LA NO PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN EN MASA	167
BLANCA YAQUELIN ZENTENO TREJO	

LA INCIDENCIA DEMOGRÁFICA, ECONÓMICA Y SOCIAL DE LAS EPIDEMIAS DE CÓLERA DE 1885 Y LA GRIPE DE 1918-1919 EN SEGOVIA

RUBÉN DE LA FUENTE NÚÑEZ
*Universidad Internacional de la Rioja (UNIR)**

1. INTRODUCCIÓN

Por desgracia y recientemente, hemos sufrido la última gran epidemia de Covid que ha marcado a las generaciones actuales y lo harán con las futuras (o quizá solamente haya sido una más). Para los más jóvenes ha supuesto un auténtico shock, puesto que no estaban familiarizados con una catástrofe de esta envergadura. En cambio, para los más adultos, la situación no era nada nueva porque todavía tenían muy presente los coletazos de otras anteriores como fueron la gripe de 1918-1919, la mal llamada gripe española, el tifus o la tuberculosis. Unas enfermedades que no era más que la continuación de otras muchas, como fue la del cólera de 1885, de origen diferente, desarrollo dispar y consecuencias diversas, pero que venían a demostrar la fragilidad del ser humano y la habitualidad de este tipo de tragedias en épocas pasadas.

El siglo XIX fue un periodo convulso tanto a nivel económico, social, político como a nivel demográfico. A las hambrunas periódicas y crisis de subsistencias hubo que sumar los estragos provocados por la guerra de la independencia, la pérdida de las colonias, las diferentes guerras carlistas y el ensayo fallido de la primera república. Todo ello jalonado con varios episodios de cólera, difteria, peste, fiebres tercianas o cuartanas, sarampión o viruela que afectó a la península en diferentes ocasiones

* Doctor en Historia y docente de la Facultad de Educación, ruben.delafuente@unir.net. ORCID: 0000-0003-2833-6246.

(Marco, 1888; Conde, 1969; Peset y Peset, 1972; Pérez, 1980; Duro, 2014; De la Fuente, 2023b). En cuanto al cólera, el primer foco fue en 1833 penetrando en suelo nacional desde la vecina Portugal y expandiéndose hasta 1834. El siguiente capítulo de esta espiral de muerte fue en 1853, repitiéndose los brotes en los siguientes años. El tercer caso se dio en 1885, aunque no sería el último, reapareciendo en 1893, sobre todo, en las islas Canarias. Con la llegada de la vacuna su mortalidad prácticamente se reduciría, salvo algún caso aislado al final del franquismo.

FIGURA 1. Anuncio de hostias contra calenturas tercianas y cuartanas

HOSTIAS CONTRA CALENTURAS
Diez y nueve años de seguras curaciones en toda clase de
TERCIANAS, CUARTANAS Y CUOTIDIANAS.
CAJA CON 48 HOSTIAS, 6 PESETAS—SE ENVIA POR CORREO

La Efervescente: Refresco antibilioso, estomacal, digestivo y muy
grato purgante. **CAJA Y EL PORTE, 5 REALES**
FARMACIA DE SARASUA, CARRERA DE SAN JERONIMO, 49. —MADRID.

Fuente: *La Tempestad*, el 17 de agosto de 1884.

A pesar de ello, el siglo XX no fue sencillo para España. A las últimas pérdidas coloniales habría que sumar la guerra de Marruecos, la dictadura de Primo de Rivera, crisis de los años treinta, el convulso paso de la segunda república y el nefasto episodio de la guerra civil. Al igual que el siglo anterior, otra epidemia marcaría este periodo, en este caso, la gripe de 1918-1919.

Debido a la importancia de estos temas, existe un amplio corpus de estudios analizando ambos casos. En cuanto al cólera, los primeros trabajos nacieron al calor de las epidemias y se basaron en un recopilatorio de carácter nacional (Bosch, 1885; Jimeno, 1886; Ministerio, 1886; Ministerio, 1887; Hauser, 1887). Con el paso de los años fueron apareciendo otros más focalizados en las diferentes ciudades españolas (Fernández, 1985; Ramos, 1986; Nogueroles, 1991; Oliver, 1992; Llorente, 1993; Gómez, 1993; Rodríguez, 1999).

Por su parte y en relación con la gripe de 1918-1919, los primeros estudios también surgieron con la epidemia en ciernes ofreciendo datos generales (Boletín, 1915-1919; Porpeta, 1918; Sánchez, 1919: Ministry, 1920; Harvey; 1921; Jordan, 1927). A partir de este momento, la temática pasó a un segundo plano hasta las nuevas apariciones a finales de siglo, acercándose de manera monográfica a los diferentes puntos de la geografía y especializándose en determinados aspectos como fueron los sueros, vacunas, medidas tomadas, el papel de los sanitarios o ya centradas en revisiones bibliográficas (Pérez, 1980; Elexpuru, 1986; Echeverri, 1991 y 1993; Porras, 1994, 1997 y 2018; Martínez, 1995; De la Fuente, 2021).

2. OBJETIVOS

A pesar de esta amplia bibliografía, existe un vacío importante en algunos lugares no retratados como es el caso de Segovia con el cólera de 1885 y en especial, que realicen un análisis comparativo de ambas, atendiendo a sus repercusiones demográficas, económicas y sociales. Por estos motivos, el objetivo de este trabajo es hacer una reconstrucción y comparativa de las epidemias más importantes de los siglos XIX y XX, concretamente la del cólera de 1885 y la gripe de 1918-1919 en un lugar como fue la ciudad y provincia de Segovia (España), examinando su impacto demográfico, económico y social, para después compararlo con el resto del panorama nacional. Para ello y basándonos en la consulta e investigación del Archivo Municipal (AMS) y del Registro Civil del Juzgado de Segovia (AJMS) y centrándonos en fuentes primarias como son las partidas de defunción de esos años (1885, 1918 y 1919), padrones municipales y de pobres, Junta Local de Sanidad, partes facultativos encargados del control y gestión de las enfermedades, estadística municipal, libro de acuerdos del Ayuntamiento, Boletín Oficial de la provincia, precio de los productos de primera necesidad y prensa local contemporánea, entre otros, se analiza la mortalidad diferencial, el impacto por género, edad, grupo social y profesión, sus secuelas en la pirámide demográfica, tanto presentes como futuras, la radiografía mortífera y estratigráfica del espacio urbano, así como las consecuencias económicas que derivaron de dichas enfermedades, desde la escasez de productos, su especulación, hasta la subida generalizada de los precios.

3. METODOLOGÍA

Para su análisis y posterior desarrollo, empezaremos la comparativa con el estudio de la parte demográfica desglosando el número de víctimas por sexo, estado civil, profesión, estratificación del espacio urbano y el desarrollo de la enfermedad, destacando sus principales características. Seguidamente abordaremos la parte económica, centrándonos en el precio de los productos y su consumo, atendiendo a la fluidez y posible escasez. Seguidamente su incidencia y reflejo en la sociedad. Por último, se ampliará el radio de acción extrapolando dichos resultados a la geografía nacional, para de esta forma, el estudio obtenga una visión más amplia y pueda ser analizado y comprendido desde un contexto mayor. Con todo ello podremos determinar con precisión la importancia cuantitativa y cualitativa que tuvo tanto a nivel demográfico, económico como social el paso de ambas enfermedades y su comparación con el resto del país.

4. LAS REPERCUSIONES DEMOGRÁFICAS DE LAS EPIDEMIAS DE CÓLERA DE 1885 Y DE GRIPE 1918-1919

Ambas epidemias arrojaron un número importante de víctimas, tanto a nivel local, provincial como nacional, aunque antes de comenzar con su análisis es recomendable hacer ciertas aclaraciones. En cuanto a la mortalidad del cólera, sus cifras han sido extraídas de varias fuentes. La primera son los partes abiertos por los facultativos donde recogían el estado de las invasiones y defunciones ocurridas. Según ellos hubo 432 invasiones y 191 defunciones, aunque con una dudosa fiabilidad, porque según la fecha que aparece, la enfermedad duró del 8 de julio al 5 de septiembre de 1885. Estos partes están incompletos, porque según la estadística municipal (segunda fuente) realizados en base a estos partes, el número de infectados y fallecidos fueron 513 y 227 respectivamente, aumentando la cifra anterior.

La tercera fuente utilizada son las partidas de defunción del registro civil de 1885, en la que solamente aparece el número de fallecidos, siendo mayor que el de los partes, pero prácticamente los mismos que la estadística municipal. Según estos registros, la enfermedad transcurrió del

27 de junio al 13 de septiembre de 1885, llevándose a 226 personas (una menos que la estadística municipal). Estas cifras podrían ser todavía más altas porque existieron varios casos de enfermedades sospechosas que pudieron ser variantes del cólera, como fueron los cólicos o gastroenteritis, ampliándose así la cifra anterior⁵⁶.

En cuanto al caso de la gripe de 1918, nos topamos también con una casuística parecida. La fuente más fiable es nuevamente las partidas de defunción. Según esta, la gripe causó 198 víctimas, de las que “solamente” en 34 ocasiones ponía exclusivamente la palabra gripe, cifra cercana a la estadística municipal. El problema reside en que los médicos y al igual que sucediera con el cólera, a la hora de diagnosticar la causa de la defunción, raramente indicaba la causa final sino la afección previa del enfermo, es decir, la patología crónica del paciente. De esta forma nos encontramos con causas de la muerte englobadas en tuberculosis pulmonar, pulmonía gripal, pulmonía, neumonía, infección gripal, endocarditis gripal, congestión pulmonar, bronquitis (en diferentes fases y grados), broncopulmonía, bronconeumonía..., y otras patologías no relacionadas con el sistema respiratorio.

A pesar de ello podemos indicar con precisión la respuesta demográfica ante ambas epidemias y su comportamiento. Como se puede apreciar en la tabla 1, las bajas locales por el cólera y la gripe fueron bastante similares: 226 a 198 respectivamente. A pesar de esta concordancia, las primeras tuvieron mayor repercusión a nivel global, representando un 1,97% de muertes en relación con la población total de la capital (sobre el 1,28% de la gripe).

Si nos centramos en la provincia de Segovia, podemos observar que el cólera causó menos estragos con un total de 803 muertes, el 1,57% sobre la población total. En cuanto la gripe, el número de bajas ascendió a prácticamente cuatro veces más, cifras por encima de las 3.000, representando el 1,79%. A pesar de esta diferencia numérica entre ambas epidemias, la parte porcentual apenas se notó debido al importante crecimiento demográfico, aumentado considerablemente en prácticamente

⁵⁶ Ocho fallecidos por gastroenteritis y diecisiete por cólicos sospechosos.

un 230% entre ambas epidemias, pasando de 50.917 personas en 1885 a 167.081 en 1918. Ahora bien, esta divergencia sí que fue evidente a la hora de compararlas con el resto de las provincias a nivel nacional. En relación con el cólera, Segovia “solamente” ocupó la vigésima séptima posición con mayor número de muertes, puesto muy alejado de la octava que fue en la de gripe, demostrando realmente la transcendencia de esta última (Ministerio, 1886; Echeverri, 1993).

TABLA 1. *Comparativa víctimas de cólera de 1885 y gripe 1918-1919*

	Muertes	% muertes población total	Población total
Cólera 1885			
Capital	226	1,97%	11.455
Provincia	803	1,57%	50.917
Nacional	119.931	0,69%	17.323.000
Gripe 1918-1919			
Capital	198	1,28%	15.350
Provincia	3.000	1,79%	167.081
Nacional	270.116	1,29%	20.910.000

Fuente: elaboración propia basada en el padrón municipal de Segovia de 1881 (AMS), partidas de defunción del registro civil (AJMS), Boletín Oficial de la Provincia de Segovia, Hauser (1887) y Echeverri (1993).

A nivel nacional existió una mayor disparidad, sobre todo de representatividad. El cólera causó menos bajas que la gripe (119.931 a 270.116), copando el 0,69% sobre el total en lugar del 1,29% que lo hizo la de gripe.

Atendiendo al número de bajas por género, podemos ver en la tabla 2 como existieron también otras características significativas. En ambas epidemias y a nivel local, hubo un predominio macabro de víctimas de varones sobre mujeres, especialmente en el cólera. En 1885 el porcentaje de muertes en hombres ascendió al 61,50%, por el 56% que lo hizo en 1918-1919, siendo bastante llamativo que el paso de ambas enfermedades se centrara más en el sector varonil. A nivel nacional su resultado fue dispar, pero ligeramente superior a las mujeres, sobre todo las causadas por la gripe de 1918.

TABLA 2. Comparativa víctimas de cólera de 1885 y gripe 1918-1919

	Hombres capital	Mujeres capital	Hombres nacional	Mujeres nacional
Cólera 1885				
Víctimas	61,50%	38,50%	Dispar (dependiendo la zona)	
Grupos Edad	0-4, 60-64	0-4, 65-69	Coincidencia, sobre todo 0-4	
Ocupación	Jornaleros	Sus Labores	Jornaleros-Labradores	
Estado Civil	43,4% casado/56,6% soltería o viudez		Coincidencia soltería o viudez	
Gripe 1918-1919				
Víctimas	56%	44%	Ligera mayoría mujeres	
Grupos Edad	0-4, 20-24, 25-29	0-4, 25-29	Coincidencia a nivel nacional	
Ocupación	Militares-jornalero	Sus labores	Coincidencia a nivel nacional	
Estado Civil	Solteros/Casados (franja de edad)			

Fuente: elaboración propia basada en el padrón municipal de Segovia de 1881 (AMS), partidas de defunción del registro civil (AJMS), Boletín Oficial de la Provincia de Segovia, Hauser (1887) y Echeverri (1993).

En relación con los grupos de edad, aquí encontramos en parte las grandes diferencias. Ambas epidemias coincidieron en las franjas que contaban entre los cero y cuatro años, extrapolarlo estos resultados a nivel nacional. La mortalidad entre los niños era debido a la ausencia de protección inmunitaria originada en olas anteriores (Echeverri, 2018) y sobre todo, a un desarrollo prematuro y vulnerabilidad, especialmente inferior al año, en el que el 53% de los fallecidos en esos intervalos tenían menos de doce meses de edad, concordando con la estadística nacional. Esta circunstancia fue tan similar en ambas epidemias y tan atípica de esta centuria, que fue 1918 donde hubo mayor número de fallecidos menores de cinco años en el periodo comprendido entre 1906 a 1924⁵⁷.

En cambio, en los grupos adultos encontramos las grandes diferencias. El cólera tuvo especial incidencia en la población mayor, en aquellos

⁵⁷ AJMS. Partidas de defunción del registro civil de Segovia 1918-1919. Fondo Documental del Instituto Nacional de Estadística. *Anuario 1924-1925*. Documentos: *Mortalidad infantil en ambos sexos, en cada uno de los primeros años de edad en el periodo de 1906 a 1925 en toda la Nación y Mortalidad de los menores de 5 años de edad durante el periodo 1905-1925 en las capitales de provincia*.

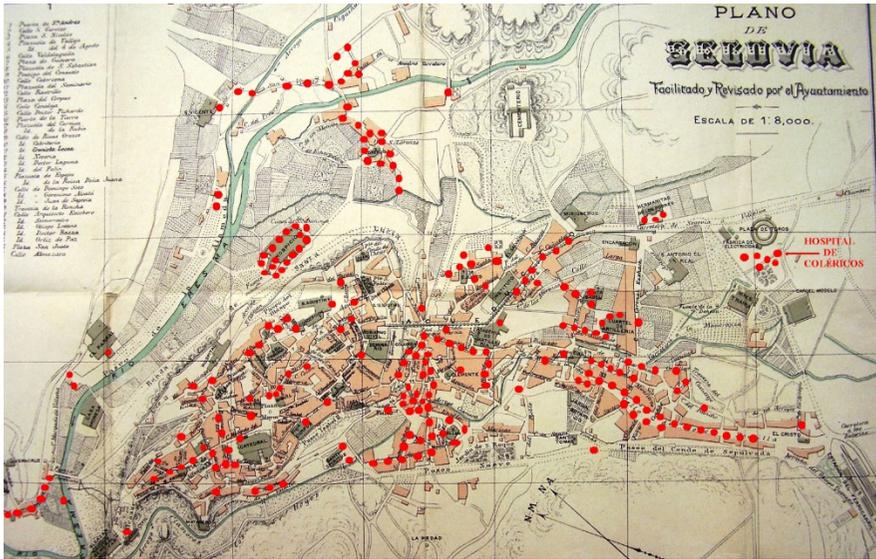
sectores por encima de los sesenta años. La gran singularidad de la gripe de 1918 fue su gran impacto en la población joven, de los veinte a los treinta años, afectando seriamente a personas sanas. Además, 1918 fue el año de mayor número de víctimas comprendidas en esa franja de edad desde 1912 a 1921, evidenciando claramente la incidencia de la gripe en estos sectores poblacionales⁵⁸.

Las consecuencias para la pirámide de población también fueron importantes; las muertes comprendidas entre las primeras franjas de edad, de cero a cuatro años, repercutirían en las futuras generaciones, pero a medio-largo plazo, notándose en la oferta de brazos futura. En cambio, las bajas jóvenes de la gripe afectaron de forme inminente en el porcentaje de mano de obra y con ello, en la población activa disponible (De la Fuente, 2023a).

Otras de las características importantes fueron las profesiones de los afectados. Si quitamos por desgracia la ocultación del trabajo femenino, no en esta epidemia, sino a lo largo del siglo XIX y principios del XX siendo tipificados el realizado por las mujeres con las palabras *sus labores* o *las propias de su sexo* (De la Fuente, 2020a), podemos ver que en la epidemia de cólera hubo bastantes casos de lavanderas motivados especialmente por su tipo de trabajo y su exposición al peligro. Recordemos que uno de los elementos de contagio fue el agua contaminada, principalmente procedente de las heces de los enfermos, bien a través de pozos negros, aguas fecales, de los ríos o de la ropa de los enfermos. Por este motivo, no es de extrañar esta relación entre profesión y contagio.

⁵⁸ Fondo Documental del Instituto Nacional de Estadística. Anuario 1921-1922. Defunciones clasificadas por la edad de los fallecidos años 1912-1921.

FIGURA 2. Distribución de la mortalidad de cólera en Segovia 1885

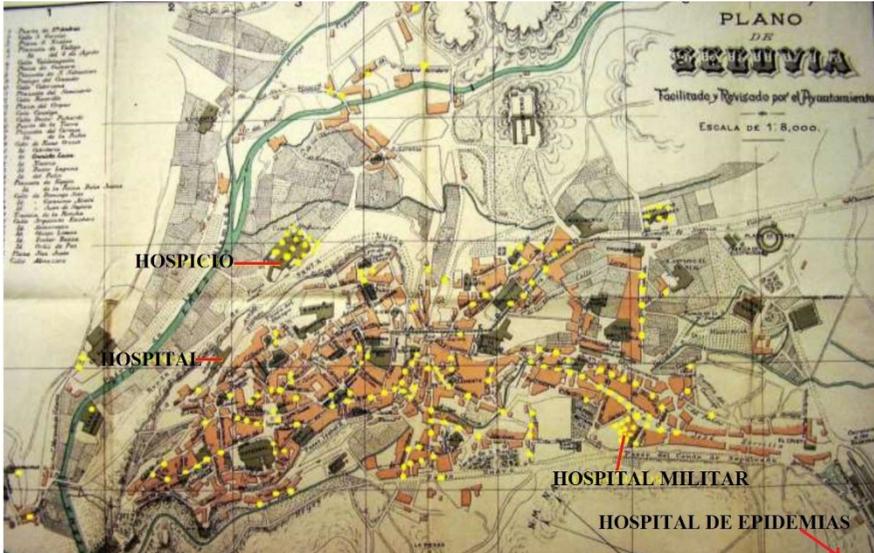


Fuente: Cada referencia roja corresponde con un fallecido por cólera. Elaboración propia con los datos obtenidos de las partidas de defunción del registro civil de Segovia de 1885. AJMS, y usando como base el plano de Segovia de 1920, escala 1:8000. AMS.

En cuanto al sector varonil, podemos observar la casuística de ambas epidemias, afectando al grupo de jornaleros o artesanos, los sectores más vulnerables de la sociedad. A pesar de que no hay cuestión más universal que la enfermedad o la muerte, sí que existió esa relación entre condición social y enfermedad, lo que Echeverri denominó *Síndrome de la Miseria* (2018). Las casas de los jornaleros carecían de muchos de los medios higiénicos necesarios para evitar su propagación, como era el agua potable, salida de aguas y alcantarillado, además de la presencia de numerosas familias en casas reducidas, con escasa ventilación y conviviendo con animales, haciendo que la vivienda y las zonas de residencia fuesen un caldo de cultivo ante cualquier epidemia, tanto a nivel local (De la Fuente, 2020b y 2022b) como nacional (Hauser, 1887; Fernández, 1985). De esta forma, los contagios y muertes en ambas epidemias se concentraron en los arrabales, las zonas más deprimidas de la ciudad copando el 81% de las víctimas en la de cólera y el 67% en la de la gripe, destacando las parroquias de Santa Eulalia, San Millán y San Lorenzo, zonas de presencia jornalera, paso del río Eresma y ubicación del

Establecimiento Provincial de Beneficencia (De la Fuente, 2022a).

FIGURA 3. Distribución de la mortalidad de gripe en Segovia 1918-1919



Fuente: Cada punto hace referencia a una víctima por gripe. Se han obviado a tres personas que su ubicación era desconocida y a veintidós porque no indicaban el lugar exacto de la muerte, informando solamente el hospital, sin detallar si era el de epidemias, el militar o el general. Partidas de defunción del registro civil. AJMS, y usando como base el plano de Segovia de 1920, escala 1:8000. AMS

En cambio y a diferencia del cólera, en la epidemia de gripe hubo una importante incidencia en el sector castrense a nivel nacional, debido en gran parte al estado de las instalaciones, falta de higiene, hacinamiento y a la movilidad de la tropa (Herrera, 1996; Porras, 1997; Echeverri 2003; De la Fuente, 2021).

En relación con el estado civil, también fue importante sus consecuencias. En cuanto al cólera, hubo homogeneidad a nivel nacional. Debido al grupo de edad que más afectó, sus estados civiles eran el de solteros o viudos, como era algo normal, no repercutiendo en la sociedad de forma directa. Por su parte, en la gripe de 1918-1919, si eliminamos la franja de edad de cero a cuatro años donde su estado era el de soltería, del resto de grupos sociales destacaba el matrimonio, es decir, la gripe afectó de forma directa a los casados, teniendo consecuencias a corto plazo. Tanto

en 1917 como en 1918 el número de enlaces en la provincia de Segovia se mantuvo estanco, 1145 para el primero y 1159 para el segundo. En cambio, al año siguiente, el número subió a 1540 nupcias, evidenciando como se cebó la mortalidad en este sector y la respuesta de las víctimas a consecuencia de la falta del cónyuge⁵⁹. Esta situación habría que entenderla no ya solo desde el punto de vista de pareja, sino también económica, ya que la unidad familiar completa era sinónimo de supervivencia. Por este motivo, la vuelta al matrimonio era la respuesta lógica al desahogo económico de los hogares (De la Fuente, 2016).

Por último y en relación con la temporalidad existió cierta concordancia a nivel nacional, pero con un comportamiento diferente según la epidemia. En cuanto al cólera, fue julio y agosto donde hubo un mayor número de bajas con 91.194 víctimas, representando el 76% de las muertes totales (Hauser, 1887). En cambio, la gripe tuvo un comportamiento distinto, repartiendo el número de fallecimientos en tres grandes oleadas: las dos primeras en la primavera y el otoño de 1918 y la última en febrero-marzo de 1919 (Echeverri 1993; Porras; 1994; Erköreka 2006; González, 2012; De la Fuente, 2021), muy similares por no decir idénticas a las primeras producidas por el Covid.

5. EL IMPACTO ECONÓMICO Y SOCIAL

Al igual que hemos demostrado con las repercusiones demográficas, el paso de las epidemias afectó negativamente a la economía. Como es evidente, en ambas epidemias hubo una escasez de productos básicos con su consecuente subida de los precios, afectando a todo tipo de bienes como fueron la carne, los cereales, las legumbres... Pero este incremento de los precios y su escasez, ¿fue realmente importante? La respuesta es afirmativa y tuvo lugar en ambas epidemias. En cuanto a la del cólera, hubo un incremento generalizado de los precios y escasez de los productos de primera necesidad de forma evidente. En Valencia, por ejemplo, el importe de las gallinas se duplicó, en Granada la carne subió un 25% o en Madrid hubo problemas de abastecimiento con el pan. En el caso

⁵⁹ Fondo Documental del Instituto Nacional de Estadística. Anuario de 1949. Matrimonios, abortos, nacimientos y defunciones en la provincia de Segovia 1901-1949.

de Segovia fue un caso parecido, encareciéndose los garbanzos, el arroz o la carne hasta el 50% de su precio⁶⁰. Fue tan significativa la inflación que el propio Ayuntamiento empezó a tasarlos, concedió licencias para establecer puestos de venta tanto en intramuros como en extramuros e incluso, importar alimentos de fuera, todo ello, resultando insuficiente⁶¹.

En relación con la carestía de alimentos, también fue una evidencia. Tanto los libros de registro de los fieltos segovianos en los que se recogía la entrada de productos como el número de animales sacrificados en el matadero, indican esta circunstancia. La primera fuente revela como el dinero recaudado fue infinitamente inferior durante la pandemia, demostrando la reducción considerable de llegada de alimentos⁶². Por su parte, el número de animales sacrificados también es una muestra evidente de esta situación. Por ejemplo, en 1884 o 1886 hubo prácticamente el doble de ovejas que en 1885, provocando primero su escasez y segundo, la subida de los precios⁶³.

En cuanto al contexto de la gripe la situación fue similar, encontrándonos con continuas medidas para el control de los productos y de esta forma, primero garantizar su acceso y segundo, evitar su inflación. A principios del mes de marzo de 1918 José García Valladares, Gobernador Civil de Segovia, alertó a los ayuntamientos de la provincia para que protegiesen el precio de los productos de primera necesidad, ya que a pesar de la Real Orden del 3 de enero de 1917 donde no se podía incrementar el importe de los alimentos sin petición previa, el valor de la carne y de otros artículos había aumentado. Dos días después insistió indicando que no se vendiera trigo a un precio superior de la tasa, castigándose a compradores y vendedores que lo hicieran con sanciones que iban entre las 500 y las 5000 pesetas. De la misma forma se prohibió a los ganaderos alimentar a los animales con trigo o harinas en sustitución de sus habituales piensos.

⁶⁰ Boletín Oficial de la Provincia de Segovia, 1885.

⁶¹ AMS. Libro de acuerdos del Ayuntamiento de Segovia. Septiembre 1885.

⁶² AMS. Libro de los arbitrios de los fieltos segovianos (1885-1886). Expediente 2.875.

⁶³ AMS. Libros de registro del matadero de Segovia. Años 1884-1886. Expediente 1277-18.

A finales del mes de marzo y siguiendo las mismas directrices anteriores se obró con el precio del arroz, aunque este no era un elemento tan básico en la dieta del obrero como lo podía ser el trigo, se procedió a su regulación viendo su constante crecida. Ya en el mes de abril y observando que la carne incrementaba su valor, permitieron la continuación de la matanza del cerdo durante unas semanas más, ya que hasta ese momento el sacrificio estaba reconocido exclusivamente durante los meses de noviembre a marzo. En mayo se intervino el aceite, fijando el importe máximo al que se podía vender; de esta forma se prevenía la aparición de los especuladores y se favorecía a la clase obrera, que era la más beneficiada de esta medida⁶⁴.

En cuanto a los motivos de la escasez y falta de artículos en ambas epidemias, sobre todo de primera necesidad, las causas fueron diversas. Desde el anormal funcionamiento que se produce de la economía en estos momentos tan delicados, alterándose las circunstancias habituales, hasta otras causas más específicas y relacionadas más directamente con las epidemias. Uno de los casos frecuentes fue la ausencia de alimentos directamente relacionados con los medios paliativos o aquellos relacionados con el consumo específico recomendados por los médicos, como fueron las gallinas o los limones durante el cólera, o también de productos farmacéuticos como el suero antidiftérico en el tratamiento de la gripe. Encontramos continuos llamamientos por parte del Gobernador Civil a los alcaldes de los municipios para un uso responsable y que solo se aplicase en aquellos casos neumónicos graves⁶⁵.

Otro de los motivos estaban relacionados con las medidas tomadas para evitar la entrada de la epidemia, siguiendo los modelos clásicos de cordones sanitarios, aislar a la población y las “famosas” cuarentenas, impidiendo la llegada de productos, exigiendo certificados de desinfección o que su procedencia fuese de lugares no infectados (Moro, 2003). A pesar de ser una práctica habitual no fue la legalidad, siendo denunciado por varios gobernadores provinciales, entre ellos el de

⁶⁴ *Boletín Oficial de la provincia de Segovia*. Ver especialmente desde el 6 de marzo al 4 de octubre de 1918.

⁶⁵ *Boletín Oficial de la provincia de Segovia*. Viernes 25 de octubre de 1918.

Segovia, prohibiendo los acordonamientos o lazaretos, aunque se siguieron realizando⁶⁶.

Otra de las causas fue el anormal desarrollo de la actividad económica en plenas pandemias, abarcando desde el cierre de establecimientos, falta de artículos necesarios tanto para el consumo directo como para el empleo o fabricación de otros, la huida de comerciantes, hasta las especulaciones que aparecen en todas estas situaciones, donde algunos pocos se hacían con un número importante de productos, privando a la sociedad de su uso y encareciendo su precio (Fernández, 1989). Esta circunstancia era una tónica habitual en las provincias de interior, más expuestas a la escasez de la tierra que el aperturismo que gozaban las zonas de costa, estando menos afectadas a este tipo de prácticas. Lo curioso del tema era que la existencia de acaparadores fue una práctica habitual durante todo el siglo XIX y XX, no solamente en tiempos de pandemia, sino en momentos de cierta normalidad.

En la villa de Riaza, ha estado expuesto a que ocurriera un incidente muy desagradable, si con oportunidad no hubieran acudido la Guardia civil y personas de valiosa influencia a restablecer el orden. Parece ser que la causa del motín fue la subida que experimentó el precio de los cereales, habiéndose presentado en aquel mercado acaparadores con el objeto de acopiar todo cuanto grano pudieran. La gente se amotinó contra las autoridades, consiguiendo lograr el Alcalde de aquella Villa apaciguar el tumulto⁶⁷.

También es interesante comprobar como afectó esta subida de los precios y la carestía de los productos de primera necesidad a la población a nivel socioeconómico. Para ello, tenemos como referente los padrones de pobres. Estos censos administrativos eran elaborados de forma anual por el Ayuntamiento para englobar aquellos vecinos que no tenían una renta mínima y por defecto, no eran capaces de hacer frente al gasto médico y farmacéutico en caso de necesidad. Podemos comprobar en ambas epidemias un claro repunte de aquellas familias inscritas en los padrones justamente a partir de 1885 y de 1919. No es de extrañar, ya que las profesiones mayoritarias que declaraban ejercer en el caso de las

⁶⁶ *Boletín Oficial de la provincia de Segovia*. Lunes 17 de agosto de 1885.

⁶⁷ *El Liberal Dinástico*, 19 de febrero de 1898.

mujeres era el de sus labores y en estado de viudez y en los hombres la de jornaleros, sectores donde con más virulencia atacó las epidemias⁶⁸.

6. CONCLUSIONES

El paso de las epidemias de cólera de 1885 y de gripe de 1918-1919 fue importante tanto a nivel provincial, nacional como internacional, afectando a la parte demográfica, social y económica. En cuanto a sus repercusiones poblacionales, hemos comprobado bastantes similitudes en ambas, teniendo su principal elemento de unión en la mortalidad de los más pequeños, aquellos sectores más vulnerables y por ende, más expuesto ante cualquier evento catastrófico. La gripe tuvo la anomalía de afectar a un sector de población más sana y menos expuesta a estos envites catastróficos, rompiendo los esquemas sociales y representando los años de mayor mortalidad de esa década. Asimismo menoscabó la oferta de mano de obra presente y futura, incidiendo también en la oferta matrimonial de los años venideros.

Por su parte, las epidemias gravaron de forma importante en la economía, afectando en la escasez de productos y con ello, en la subida generalizada de los precios, haciendo mella en la alimentación de los más necesitados. Esta situación provocó un desgaste social, evidenciando una vez más la unión entre condición económica y vulnerabilidad, afectando a los grupos de mayor precariedad, aquellos que vivían en las zonas más deprimidas de la ciudad, en los barrios donde las condiciones higiénicas y sanitarias eran más adversas, ejerciendo en puestos de mayor peligrosidad como eran los jornaleros ellos y lavanderas ellas y a la vez, provocando una pobreza crónica como se evidenció en los listados de padrones de pobres presentes y futuros.

Al final, las epidemias pasan y aunque evidencien alguna singularidad, se repiten los mismos patrones de comportamiento y respuesta, provocando idénticos estímulos negativos, independientemente del origen, propagación, desarrollo y momento histórico de cada una de ellas.

⁶⁸ AMS. Padrones de pobres de Segovia de 1884, 1885, 1886, 1889, 1918, 1919, 1920 y 1921.

7. REFERENCIAS

- ____ Boletín Oficial de la Provincia de Segovia (1885-1919)
- ____ Boletín Mensual de Estadística Demográfica-Sanitaria (1915-1919). Madrid
- Bosch, A. (1885). Memoria de las medidas adoptadas para contener la invasión del cólera en 1885. Imprenta y litografía municipal
- Conde Gargollo, E. (1969). Invasiones de cólera en la España del siglo XIX. *Asclepio*, 21, 113-120
- De la Fuente Núñez, R. (2016). La ciudad dependiente: El lento caminar de una ciudad de interior. Segovia 1860-1930. Tesis Doctoral inédita de la Universidad Complutense de Madrid
- De la Fuente Núñez, R. (2020a). El mercado de trabajo femenino en una ciudad de interior: Segovia 1860-1905. *Investigaciones históricas: Época moderna y contemporánea*, 40, 383-418
- De la Fuente Núñez, R. (2020b). La pobreza como cuestión social y reflejo económico de una ciudad de interior: Segovia en la segunda mitad del siglo XIX. *Anuario jurídico y económico escurialense*, 53, 259-288
- De la Fuente Núñez, R. (2021). Cuando la muerte viene a visitarte: el paso de la gripe de 1918-1919 por la ciudad de Segovia. *Asclepio*, 73 (1), 449-462
- De la Fuente Núñez, R. (2022a). El Establecimiento Provincial de Beneficencia de Segovia (1836-1936). *Historia Social*, 104, 3-23
- De la Fuente Núñez, R. (2022b). Radiografía demográfica y socioeconómica de un espacio urbano. Segovia 1860-1905. *Anuario jurídico y económico escurialense*, 55, 269-302
- De la Fuente Núñez, R. (2023a). Aproximación al mercado de trabajo masculino. Segovia 1860-1905. El caso de los jornaleros, artesanos y empleados. *Estudios de Historia de España*, 25 (1), 53-75
- De la Fuente Núñez, R. (2023b). Que viene el coco: el brote de sarampión de 1883 en la ciudad de Segovia. *Anuario jurídico y económico escurialense*, 56, 285-298.
- Duro Torrijos, J. L. (2014). Los inicios de la lucha contra la viruela en España. Técnica e ideología durante la transición de la inoculación a la vacuna (1750-1808). Universidad de Alicante
- Echeverri Dávila, B. (1991). La pandemia de gripe de 1918-1919 en España. Tesis Doctoral de la Universidad Complutense de Madrid
- Echeverri Dávila, B. (1993). La gripe española. La pandemia de 1918-1919. CIS-Siglo XXI

- Llorente de la Fuente, A. (1993). La epidemia de cólera de 1885 en Valladolid y provincia, Universidad de Valladolid
- Marco, L. (1888). La difteria en España y en Madrid. E. Teodoro
- Martínez Pons, M. (1995). La epidemia de gripe de 1918 en la ciudad de Valencia. Tesis Doctoral Universidad de Valencia
- Ministerio de la Gobernación (1886). Resumen general de las invasiones y defunciones por causa de cólera ocurridas en España durante el año 1885. Sección general de Beneficencia y Sanidad
- Ministerio de la Gobernación (1887). Cólera morbo asiático en España durante el año 1885. En Boletín de Estadística sanitario-demográfica, apéndice general al tomo VI. Establecimiento tipográfico sucesores de Rivadeneyra
- Ministry of health (1920). Report on the Pandemic of Influenza. London
- Moro, J. M^a. (2003). Las epidemias de cólera en la Asturias del siglo XIX. Universidad de Oviedo
- Nogueroles Alonso, P. J. (1991). Las epidemias de cólera en Cádiz durante el siglo XIX. Estudio médico-social. Universidad de Cádiz
- Oliver Foix, A. (1992) Las epidemias coléricas del siglo XIX en Vinarós. Vinarós
- Pérez Moreda, V. (1980). Las crisis de mortalidad en la España interior, ss. XVI-XIX. Siglo XXI
- Peset, M. y Peset, J. L. (1972). Muerte en España. Política y Sociedad entre la peste y el cólera. Seminario y Ediciones S. A
- Porpeta Llorente, F. (1918). Cartilla sanitaria contra la gripe o influenza. Imprenta de la casa editorial de M. Núñez Samper
- Porras Gallo, M^a I. (1994). Una ciudad en crisis: la epidemia de gripe 1918-1919 en Madrid. Tesis Doctoral de la Universidad Complutense de Madrid
- Porras Gallo, M^a I. (1997). Un reto para la sociedad madrileña: la epidemia de gripe de 1918-1919. Editorial Complutense
- Porras Gallo, M^a I. (2018). La pandemia de gripe de 1918-1919. El enemigo temido cien años después. Revista de Occidente, 448, 95-106
- Ramos Calvo, P. M. (1986). El cólera en Álava. Diputación Foral de Álava
- Rodríguez Flores, M^a P. (1999). La percepción de la epidemia de cólera de 1885: Badajoz ante una crisis. Universidad de Extremadura
- Sánchez de Val, A. (1919). La septicemia gripal: estudio clínico y terapéutico de la enfermedad pandémica conocida con el nombre de gripe española y desarrollada en Europa durante la segunda mitad del año de 1918. Casa Editora