

Universidad de Buenos Aires
Facultad de Ciencias Sociales
XIV Jornadas de la Carrera de
Sociología: Sur, pandemia y después.

Mesa 155

**La situación de la clase obrera en España
(en la pandemia de 1918).**

Juan M. Ritter (jritter@fsoc.uba.ar) y Mora Ontiveros (froebel.mora@gmail.com)¹

“La clase capitalista dominante no puede permitirse impunemente el placer de favorecer las enfermedades epidémicas en el seno de la clase obrera, pues sufriría ella misma las consecuencias, ya que el ángel exterminador es tan implacable con los capitalistas como con los obreros.”

Friedrich Engels
(*Contribución al problema de la vivienda, 1873*)²

¹ Una versión preliminar de este trabajo (2020), realizado en el contexto de la materia de Historia social, moderna y contemporánea, ha contado con la colaboración de Ángeles Rodríguez y Camilo Llorens, también estudiantes de la carrera de sociología y a quienes les estamos agradecidos.

² Recuperado de <https://www.marxists.org/espanol/m-e/1870s/vivienda/3.htm>

Introducción

La pandemia de gripe de 1918, popularmente conocida como gripe española, es uno de los fenómenos más importantes de la pasada centuria que paradójicamente no ha recibido el merecido detenimiento de las diferentes disciplinas científicas. Cuando se piensa en la primera mitad del siglo XX, inmediatamente vienen a la mente imágenes de las dos guerras mundiales, las bombas atómicas, los campos de concentración, la destrucción de ciudades completas y sobre todo las muertes de millones de seres humanos. Sin embargo, con un mínimo de cincuenta millones de fallecidos y el décuplo de contagios, la gripe española puede ser considerada, por lo menos, como el peligro biológico más letal de todo el siglo.

El presente trabajo se propuso, luego de una somera exploración de la literatura correspondiente, intentar dar cuenta del momento político, económico y sanitario en el que se hallaba España cuando comenzó la pandemia y, en particular, analizar la situación del movimiento obrero español de aquellos años. Además, se expondrá el caso de Alicante ya que ilustra las estériles y estigmatizantes medidas llevadas a cabo por los gobernantes de la ciudad. Tales objetivos se orientan en función de comprender a grandes rasgos y en clave sociológica lo que era España cuando llegó y se expandió la pandemia. En ese sentido, se puede adelantar que, mientras que la coyuntura española revela una situación de rezago generalizado en comparación con las grandes potencias de la región, la pequeña e incipiente clase trabajadora industrial se mostraba tan combativa y comprometida políticamente como en esos mismos países. En resumen, se trata de un estudio que considerará a la gripe española como un fenómeno histórico-social, no biológico, complejo sobre el que intentará desarrollar una sociología aplicada.

Marco teórico

Este trabajo utilizará algunos conceptos de la cosmovisión marxiana clásica, a saber: clase social, proletariado, ejército industrial de reserva, estructura. En ese sentido, también se recuperará la teoría de la población expuesta en los primeros capítulos del primer tomo de *El capital*.

Cuerpo

1. Consideraciones generales sobre el surgimiento y propagación de la enfermedad

El fenómeno mundial causado por la gripe española sigue planteando grandes interrogantes aún cien años después. Sin ahondar demasiado en cuestiones biológicas o médicas que escapan los límites de este trabajo, sí se vuelve necesario aclarar dos caracteres de la enfermedad sobre los que hay cierto consenso de la comunidad científica y que son relevantes a la hora de comprender de una manera más acabada la sucesión de eventos que nos ocupa.

En ese sentido, merece la pena hacer una breve aclaración sobre el origen de la enfermedad. A propósito de su surgimiento, los diferentes autores e historiadores especializados en la materia se debaten entre dos grandes teorías que, en cualquier caso, excluyen la posibilidad de un origen español: mientras hay quienes la sitúan geográficamente en China, otros proponen a los Estados Unidos. Según la opinión de las autoras que recuperaremos aquí (Echerverri Dávila, Porrás Gallo, etc.), los primeros signos de la epidemia fueron registrados en un campamento del ejército norteamericano en la región de Funston, Kansas, el día 4 de marzo de 1918. La “gripe española” llegó a Europa gracias a la intervención tardía de los EE. UU en la Primera Guerra Mundial. Utilizando a los soldados norteamericanos de huésped, el virus arribó a los centros de intercambio de información del ejército en el norte de Francia y fue solo entonces cuando pudo propagarse tanto hacia España mediante los ferrocarriles como hacia todo el mundo. Por lo tanto, se afirma que la gripe no tuvo nada de española originalmente; fue, por decirlo así, una cualidad adquirida y no innata. La historia sobre la razón por la que se adoptó el gentilicio español es bien conocida y tiene que ver, en realidad, con el supuesto contagio del rey Alfonso XIII (que será referido posteriormente) y con la posición neutral del país en la contienda bélica en curso, lo cual significaba que no había censura con respecto a la naciente enfermedad ni se veía soslayada por el drama de la guerra.

En ese sentido, es importante reconocer no sólo el contexto de guerra mundial que atravesaba el planeta sino también el alto nivel de desarrollo de los transportes (los barcos y los ferrocarriles, especialmente), ya que, si bien no destacan estrictamente por su novedad, sin esos dos factores difícilmente la gripe hubiera podido cargar en su haber semejante número de seres humanos en tan escasa cantidad de tiempo. La catástrofe fue causada, sin duda, por una confluencia de hechos; la perspectiva de este trabajo

únicamente destaca aquellos dos como muy importantes en la encrucijada que continúa planteando la gripe española. Habiendo señalado estas someras nociones, se pasará a observar el contexto de España inmediatamente anterior a la entrada de la gripe en ese país.

2. España y el movimiento obrero en la década de 1910

Como se ha adelantado, España en las postrimerías del siglo XIX daba cuenta de una verdadera situación de atraso en comparación con las potencias europeas, tanto a nivel económico-productivo como a nivel político y sanitario. Esta situación no cambió esencialmente durante las dos décadas del nuevo siglo.

En lo que respecta a la estructura económica, en el país las relaciones de producción capitalistas estaban establecidas y, sin embargo, la mayor parte de la economía era agraria y, los trabajadores, rurales. Es decir, el capitalismo español de entonces se encontraba en un estado muy primigenio pero, a su vez, en un muy incipiente proceso de crecimiento desigual. Las grandes urbes españolas eran más bien pocas en cantidad. Se podría encontrar algo similar a las ciudades características de países con pleno desarrollo industrial sólo en las regiones de Cataluña (donde destacaba el sector algodonero, aunque su productividad era baja y sus unidades productivas pequeñas), el País Vasco y Madrid. Sin embargo, es llamativo el hecho de que la conflictividad interclase no era poca o, al menos, no era consecuente con la limitada extensión de las fábricas y pequeña dimensión del proletariado fabril. En ese sentido, destaca el caso de Barcelona donde durante la primera década del siglo reinaba una industria a pequeña escala y, a la vez, fuertes luchas sociales. La división del trabajo no estaba lejos aún del nivel de desarrollo que se podría advertir en las fábricas inglesas, por ejemplo; esto significaba una baja mecanización en el trabajo cuya contracara era el importante papel de la forma artesanal del trabajo y su alto grado de cualificación.

La década de 1910 forma parte de lo que se suele denominar la Restauración Borbónica en España que ocupa el periodo que va desde el fin de la Primera República en 1874 hasta 1931, cuando luego de la caída de la dictadura de Primo de Rivera, y tras casi un año de inestabilidad política, se proclama la Segunda República. En otras palabras, la pandemia atravesó la historia política española en este periodo caracterizado por una “regresión monárquica” luego de un efímero intento republicano. Así, el cuadro político español estaba constituido por una monarquía parlamentaria en la que, si bien se celebraban elecciones, el rey Alfonso XIII tenía siempre la última palabra. Alfonso había accedido al trono en 1902 y entonces representó una nueva oportunidad para reformar

ese ya ciertamente vetusto sistema y evitar la revolución obrera que entonces le quitaba el sueño a no pocos miembros de aquellas antiguas élites. Sin embargo, el periodo que va desde 1902 a 1917 fue un fracaso. Se sucedieron diferentes gobiernos poco exitosos y poco remarcables que tuvieron que enfrentarse a problemas heredados y nuevos (del que el propio crecimiento del movimiento obrero organizado hace de ejemplo) y, como corolario, la inestabilidad política y social fue en aumento de manera notable durante esos años.

El surgimiento de la Gran Guerra en el contexto internacional no calmó las aguas en absoluto. En realidad, más bien lo contrario es cierto. La guerra extremó la conflictividad social y profundizó las diferencias entre sectores ya enfrentados. Si es cierto que *a priori*, para una España neutral ante el conflicto, la guerra significó un periodo de gran crecimiento económico debido al aumento sostenido de la demanda externa que pudo beneficiar ampliamente a la industria y al comercio; también es cierto que la guerra provocó una marcada inflación en los alimentos que ya a comienzos de 1915 comenzaban a escasear, generando un creciente descontento social. En este contexto, las diferentes organizaciones obreras observaron atinadamente que las huelgas podían traer verdaderos resultados positivos, por lo menos en el corto plazo, para la población trabajadora y sus condiciones de vida. En ese panorama complejo, los capitalistas españoles, en tanto que la prosperidad económica se mantuvo, prefirieron ceder antes que los conflictos se agravaran y profundizaran aún más.

El periodo que abrió la Gran Guerra para la clase trabajadora de España llegó a su apogeo en el mes octavo de 1917, año de rebeldía e insurrección si lo hubo. Fue entonces cuando la concientización sobre su grande y ascendente capacidad de movilización y lucha tuvo su expresión más acabada en una clase ya experimentada y complejamente organizada para enfrentarse directamente contra el empresariado. La huelga general revolucionaria de 1917, que se inscribe en la crisis política de ese mismo año, fue un punto de no retorno para el régimen tímidamente liberal del rey Alfonso, un duro golpe del cual no podría recuperarse nunca. En agosto los ferroviarios de todo el país detuvieron sus actividades en solidaridad con sus compañeros despedidos en Valencia, una vez caídas las negociaciones con una patronal inflexible. La huelga se replicó en varias regiones industriales y mineras: Asturias, el País Vasco, Madrid, Cataluña, etc. Surgió un manifiesto que exigía, entre otras cosas, elecciones limpias declarando que, si no les fuere otorgado, los obreros mantendrían su posición de huelga. Sin embargo, luego de varias semanas de enfrentamiento (en las que las fuerzas armadas ya se habían involucrado violentamente para restablecer el orden) los

trabajadores debieron replegarse y volver a sus puestos y sus dirigentes fueron condenados a cadena perpetua. Entonces (y sólo entonces) pudo el rey volver a la calma, sabiendo que en España no se daría un proceso francamente revolucionario como el que se estaba gestando en la Rusia de los bolcheviques. Desde la perspectiva que se esgrime en este trabajo, el “fracaso” del movimiento obrero revolucionario de agosto de 1917 es comparable, salvando las distancias evidentes, al similar destino que exhibió la experiencia de la comuna de París cuarenta y seis años antes. Esta pequeña analogía histórica puede sostenerse mejor considerando especialmente la visión sumamente entusiasta que Marx sostiene al respecto en las cartas breves que intercambió con Ludwig Kugelmann fechadas hacia abril de 1871. Aquí, se podría decir, estos ferroviarios y demás trabajadores españoles, así como aquellos valientes comuneros, estaban “prestos a tomar el cielo por asalto” más allá de su esquivo final. Luego del verano de 1917, la potencia transformadora y el poder del movimiento obrero se volvieron un hecho verdaderamente indiscutible. El resultado simbólico, por decirlo así, trascendía ampliamente al resultado estrictamente material; fue un hito, como nunca antes en la historia española se pudo hablar de una clase obrera cohesionada y extendida nacionalmente aun cuando no se hubiera alcanzado el resultado revolucionario.

Consecuentemente, en los meses posteriores crecieron notablemente las filas de las diferentes organizaciones y agrupaciones trabajadoras. Sin embargo, hubo en especial dos centrales sindicales que, con notable presencia en los sucesos de agosto, crecieron fuertemente en esta etapa y que se volverían definitivamente el canon de la organización obrera de masas español. Por un lado, la Unión General de Trabajadores (UGT), de matriz socialista y vinculada al renombrado y aún vigente Partido Socialista Obrero Español (PSOE), que en 1920 llegó a tener doscientos mil miembros y cuya mayoría estaba formada por el rubro ferroviario, minero y metalúrgico. Por otro lado y especialmente, la Confederación Nacional del Trabajo (CNT), anarcosindicalista relacionada a la Federación Anarquista Ibérica (FAI) que era un conjunto de sindicatos relativamente pequeños en 1910 (sumando tan solo veintiséis mil afiliados) y que a fines de 1919 contó con setecientas mil afiliaciones. Si bien es cierto que entre ellas reinó convivencia pacífica, que actuaron conjuntamente y que hubo acuerdos básicos compartidos, lo que distinguía y aventajaba a la CNT es el hecho de que se estableció en el punto neurálgico de la industria española, Cataluña, con notable presencia en las regiones de Levante, Andalucía y Aragón. Sin lugar a dudas, la CNT fue la asociación nuclear de los trabajadores españoles durante las primeras décadas del siglo XX. Por lo demás, las corrientes ideológicas del obrerismo español de entonces merecen un

análisis más detallado; aquí únicamente subrayamos la importante presencia del anarquismo, se trataba de uno que evidentemente no rechazaba la organización.

3. Sanidad y gripe española

A principios del siglo XX, también la situación sanitaria de España corrobora igualmente el atraso general que presentaba el país, ya que contaba con paupérrimos suministros de agua y alcantarillados urbanos, una mortalidad elevada y constantes enfermedades infecciosas. A su vez, tampoco poseía un desarrollo de investigación científica que pudiera ofrecer posibles resultados a los problemas de salubridad. Por ejemplo, entre las grandes ciudades de España sólo Zaragoza y Sevilla tenían una red moderna de alcantarillado aunque el suministro de agua era precario y de baja calidad. Tanto en el mundo rural, hogar de la mayor parte de la población, como en los pequeños poblados, la situación distaba de ser mejor. Las altas tasas de mortalidad como resultado de las infecciones eran directamente proporcionales a la advertida situación de atraso sanitario presentada por España. Sin embargo, los problemas sanitarios recién aparecieron en agenda para las autoridades frente a la emergencia de la primera oleada de gripe española en el año 1918 y sólo una vez pasada la tercera ola los gobiernos sucesivos acometieron la tarea de mejorarla.

También existen otros factores, que se pueden denominar como endógenos de un territorio, y que provocan una mayor o menor circulación de los virus, estos son las respuestas sociales hacia la enfermedad y su incidencia. Se trata de, entre otros, los factores socio-demográficos de las familias, su nutrición y alimentación. Sin duda en el caso de España estos factores coadyuvaron en los vectores de trasmisión del virus generando una mayor probabilidad de contagio y muerte en su territorio.

En general, el desarrollo de la gripe española suele dividirse en tres oleadas o en tres brotes. El primer brote se ubica generalmente en los primeros meses de 1918 y corresponde a los acontecimientos ocurridos en aquel campamento militar de Arkansas. El segundo brote empezó a aparecer a finales de agosto de 1918 y fue indudablemente el más letal de los tres en términos de morbilidad y de mortalidad (lo cual no sólo se corrobora en el caso español sino también en los demás países afectados). Por último, la tercera ola se suele situar en los primeros meses de 1919 cuando la potencia de la gripe ya iba diluyéndose. En ese sentido, el caso español es bastante fiel a ese panorama general. La gripe española llegó a Madrid promediando mayo de 1918 y a partir de allí se propagó rápidamente a casi toda la región. El segundo brote tuvo un origen difícilmente localizable espacialmente, pero en el eje temporal es situado a fines

de agosto y, específicamente, a lo largo de septiembre también para el caso español. Porras Gallo (1994: 80) señala que “este segundo brote en nuestro país se relacionó con dos hechos: el movimiento de los reclutas (...); y el tráfico de viajeros (...) desde Francia a España”. El alto grado de difusión alcanzado por la primera oleada menguó en la segunda, pero fue compensado con un nivel igualmente alto de letalidad en los cuadros pulmonares provocados y de mortalidad. La tercera ola, que nació en las postrimerías del 1918, tuvo su auge en la primavera española de 1919 aunque la mortalidad fue menor en comparación con la segunda. Así, tan solo en 1918 el caso español registra más de 147.000 muertes causadas directamente por el virus, aunque la cifra debería ser mucho mayor dado que hubo subregistro.

Además de las muertes, otras consecuencias fueron los desplazamientos internos por expulsión de los no locales de las ciudades afectadas. En general sucedió en las pequeñas poblaciones. Y el incremento de la emigración, que se sumaba a la partida de jóvenes quintos para evitar el infierno de las guerras coloniales en África, entre 1918 y 1920 se estima partieron de España entre 400.000 y 500.000 personas. Por ejemplo, un análisis hecho en Santa Cruz de Tenerife sobre el impacto que tuvo la pandemia en las variables socio-económicas de su población, muestra que, al cerrarse el tráfico en el Atlántico Norte, es probable que su economía interna se haya resentido. Esto provocó la emigración neta de población activa hacia otras regiones del mundo, además de la descapitalización de la economía y de un cambio en la edad de trabajo.

4. El caso de Alicante

En el sur, en la costa del Mediterráneo, las regiones valenciana y andaluza fueron las más afectadas. En ambas regiones, la tasa de muerte fue de 1.000 por cada 100.000 habitantes. En la ciudad de Zamora se dieron los peores índices.

Sin embargo, fue Alicante, dentro de la hoy llamada Comunidad Valenciana, la provincia que sufrió los peores efectos de la pandemia. En la ciudad capital de la homónima provincia, a su vez, los mayores estragos se dieron en las barriadas populares, donde las condiciones edilicias y de salubridad hicieron que allí se dieran la mayor cantidad de muertes. Según registros de la época, “donde más defunciones han ocurrido y ocurren es en aquellos puntos de la ciudad donde menos se practica higiene” (Burgos, 2020). El foco estaba en las viviendas que carecían de recursos indispensables de habitabilidad, ya que las personas estaban hacinadas y en la miseria. Pero lejos de aliviar la situación de las familias más humildes, el gobierno lanzó contra sus barrios un programa de destrucción. Decidido a enfrentar el problema, por una parte, formó equipos sanitarios

que fueron provistos con elementos de desinfección y sanitización. Según los mismos registros, se logró “comprar dos carros sanitarios para el transporte de ropas y útiles y para el traslado de los enfermos” (Burgos, 2020). Pero lo más importante, y allí se destaca su carácter clasista y discriminatorio, es que la parte central del programa fue la destrucción lisa y llana de los barrios pobres de la ciudad. Los habitantes de los mismos fueron obligados a desalojar sus viviendas y sus casas fueron derruidas. Aun ignorando el suceso por demás traumático, lamentablemente tales acciones no hicieron más que empeorar las cosas diseminando el virus hacia otras zonas. Se planeó “proceder al saneamiento de todo el barrio llamado de Las Provincias y de la parte alta de las barriadas del Carmen y del Arrabal Roig, donde se hallan los principales focos de enfermedad gripal”. En el mismo sentido, se construyó un nuevo cementerio. También “habilitar pabellones para alojar a aquellos que siendo hijos de esta población se quedaren sin vivienda como consecuencia de estas medidas” (Burgos, R.; 2020). Finalmente, sólo el barrio de Las Provincias fue destruido. Los otros dos barrios aún siguen en pie en la actual Alicante.

En verdad, aquí se muestra que la canalización de la preocupación gubernamental, buscando en los pobres el chivo expiatorio del mal sufrido, no hacía más que develar dentro de su ideología una real patología social de rechazo al pobre, la *aporofobia*, término acuñado en nuestro siglo por la pensadora española Adela Cortina para definir esa conducta.

El programa de saneamiento de los barrios humildes de la ciudad, derrumbando sus viviendas, “obligó a los habitantes a salir de ellas. En muchos casos los realojaron, generando dispersión entre las familias (...) y a aquellos trabajadores de localidades diferentes los enviaron a sus lugares de origen” (Burgos, 2020). De esta manera, se difundió más el contagio.

Así, el caso de Alicante muestra con especial fidelidad la forma, por lo demás no solo desafortunada y negligente sino también *aporofóbica*, por la cual el gobierno español pretendió mitigar los efectos de la enfermedad en el territorio.

Conclusión

Habiendo presentado una somera caracterización de la gripe española y de la España de las primeras décadas del siglo XX con su respectivo movimiento obrero, que es la razón de este trabajo, parece importante esbozar una tentativa respuesta a propósito de por qué un fenómeno tan aparentemente exclusivo de ciencias naturales como lo puede ser la gripe española tanto en sus causas como en sus consecuencias es pasible de ser

analizado desde la sociología y es tan relevante hacerlo. En ese sentido, no solo es conveniente sino también necesario considerar al fenómeno, cualquiera que sea, en diálogo permanente con un contexto específico de la historia y con unas formas igualmente particulares (y, podría decirse, hegemónicas) de resolverse las relaciones sociales. Así, en la reconstrucción de cualquier fenómeno que se busque explicar hay que incluir algunas consideraciones precisamente sociales, tales como el estado de la lucha de clases.

Es por ello que, desde la perspectiva de este trabajo, se afirma que la pandemia de la gripe española no fue neutral en el sentido de clase. Esta conclusión puede sostenerse mediante tres razones generales de naturaleza diferente, a saber: la primera es teórico-matemática, la segunda específicamente inherente a la epidemia y la última, la más importante, es coyuntural.

En primer lugar, se advierte que, como señala Marx, la mayor parte de la población de un país, en el que la forma histórica de las relaciones productivas capitalistas es predominante, se ciñe en el movimiento oscilatorio de oferta y demanda de fuerza de trabajo; movimiento que marca una distinción al interior del proletariado entre quienes trabajan en acto y son asalariados de hecho, por un lado, y, por otro, el *ejército industrial de reserva*, es decir, quienes por diferentes razones no pueden trabajar aun estando disponibles para hacerlo. En tanto que en España durante los años de la pandemia predominaran este tipo de relaciones sociales, la mayor parte de la sociedad sería necesariamente trabajadora o circunstancialmente desempleada. Es decir, por una razón puramente deductiva se puede afirmar que, incluso si la enfermedad *per se* no hubiese afectado específicamente a cierto tipo de población con ciertas características demográficas y hubiese afectado a cualquier ser humano por igual, aún así habría afectado en mayor parte a la clase trabajadora por ser la mayoritaria.

En segundo lugar, teniendo en cuenta que la afección de la enfermedad sí tuvo mucho que ver con diferentes tipos de variables demográficas, se sostiene que muchas de ellas responden a una cuestión de clase. La gripe no se destacó únicamente por afectar duramente además a la población joven, lo cual es un carácter bastante extraño en sí. La pobreza, la falta de cuidado y la malnutrición del enfermo fueron en muchos casos factores de vida o muerte, y son problemáticas inherentes al capitalismo por el estilo y las condiciones de vida que a los trabajadores impone y porque, en la dinámica propia de ese sistema productivo, hasta la vivienda adquiere un carácter mercantil y, por ello mismo, excluyente. Además, estos factores no solo signan la vida del enfermo sino que también son amplificadores de contagio. Esta serie de variables hacen caer a la

epidemia de gripe española dentro de lo que podríamos llamar las problemáticas patológicas de un sistema de producción histórico.

En último término, la razón más importante tiene que ver con la falta de infraestructura sanitaria en España y su nivel de atraso en comparación con otros países de Europa. Aquí es donde las diferencias sociales se terminaron de manifestar, siendo la enfermedad categórica en cuanto a la supervivencia según las condiciones materiales de existencia de cada quien, tanto individuales como colectivas. La gripe española tuvo un significativo impacto en España debido principalmente al estado de ausencia de políticas sanitarias, pero también a la ostensible negligencia de la clase política. No existía una preocupación por las condiciones de habitabilidad de los hogares españoles. Solo luego de la catástrofe y durante la dictadura de Primo de Rivera, se promovieron políticas serias que se ocupaban de la salud de la población a nivel estatal, y fue recién en 1925 concluye el proceso de formación de la Salud Pública en el país. El corolario de esta situación de miseria en el estado de salud de la población española puede verse reflejado, y sin duda lo hace, en las brutales consecuencias de la pandemia. Sin embargo, esto tampoco es nuevo dado que ya en las postrimerías del siglo XIX se podían observar con suma facilidad las patologías típicamente capitalistas producto de las inhumanas condiciones de hacinamiento y carencias alimentarias marcando a fuego a la mayor parte de la población española.

Dadas estas razones, más conjeturales unas y más empíricas otras, se afirma que el desarrollo aparentemente natural de la pandemia de gripe de 1918-19 presenta, en realidad, unas causas profundas vinculadas a procesos puramente sociales y económicos; y, en virtud de ello, se puede concluir que el impacto en las clases trabajadoras fue mayor. Estas variables sociales fueron constitutivas en el origen del desastre y determinantes en sus consecuencias, ya que fenómenos tales como la Primera Guerra Mundial y el estado de avance de los transportes entre países y también la misma estructura de España son objeto de un análisis estrictamente social.

Además, esta conclusión no se limita únicamente al caso español ni únicamente a la gripe española ya que, en menor o mayor medida, toda epidemia es susceptible de ser revisada a partir de disciplinas de cuño no solo natural. Más allá de la modesta intención por echar una luz diferente sobre la gripe española, lo que sí hemos querido dejar demostrado en esta pequeña revisión bibliográfica es el peso de la perspectiva sociológica en fenómenos tan complejos. En ese sentido, se insta a las ciencias sociales a profundizar en el análisis acerca de fenómenos de este tipo. En último término, la conclusión aquí arribada lejos está de ser novedosa pero siempre es positivo recordarla.

Bibliografía

Becker, J. (2018). Influenza during World War I: The Great Flu Pandemic, 1916-1919. En *Epidemics and War* (pp. 195–211). California: ABC-CLIO.

Bollet, J. (2004). *Plagues & Poxes* (2nd ed., pp. 103-116). Nueva York

Borja Marichal Farizo, *Gripe española de 1918 en Santa Cruz de Tenerife*, San Cristóbal de La Laguna, Universidad de La Laguna, 2020.

Burgos, R. (16 de noviembre de 2020). Alicante, 1918: la lucha contra otra pandemia que también estigmatizó a las zonas pobres. *El País*. Recuperado de <https://elpais.com/sociedad/2020-11-15/alicante-1918-la-lucha-contra-otra-pandemia-que-tambien-estigmatizo-a-las-zonas-pobres.html>

Casanova, J., & Gil Andrés, C. (2009). *Historia de España en el siglo xx* (pp. 32-74). Madrid: Ariel.

Echeverri Dávila, B. (2003). Spanish influenza seen from Spain. En *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-19* (1.ª ed., pp. 173–190). Londres

Galiana, M. E., & Bernabeu-Mestre, J. (2006). El problema sanitario de España: saneamiento y medio rural en los primeros decenios del siglo XX. *Asclepio*, 58(2), 139–164. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2006.v58.i2.12>

Hays, J. N. (2005). Influenza Pandemic, 1918-1919. En *Epidemics and Pandemics* (pp. 385–396). California: ABC-CLIO.

Hays, J. (1998). *The Burdens of Disease* (2nd ed., pp. 273-279). Estados Unidos: Rutgers University Press.

Laura Gomez y Luis Alberto Gomez, *Un siglo después de la 'gripe española'*, Biomedica, 2019.

Lorenzo Silva Ortiz, *Incidencia de la gripe española de 1918 en la campiña sur de Badajoz*, Historia digital, 2018.

Marx, K (1975), *El Capital*, México, Siglo XXI.

Porras Gallo, M. I.. (2018). La pandemia de gripe de 1918-1919. El enemigo temido cien años después. *Revista De Occidente*, 448(1), 95-106.

Porras Gallo, M. I. (1994). *Una ciudad en crisis : la epidemia de gripe de 1918-1919 en Madrid*. [Tesis Univ. Complutense de Madrid]. Repositorio institucional de la UCM. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/2765/>

Sampedro, J. (29 de julio de 2014). La gripe de 1918 pudo ser española. *El País*. Recuperado de https://elpais.com/sociedad/2014/07/29/actualidad/1406662311_887510.html

Smith, A., *Trabajadores «dignos» en profesiones «honradas»: los oficios y la formación de la clase obrera barcelonesa (1899-1914)*, *Hispania*, 56 (193), 655–687; 1996 <https://doi.org/10.3989/hispania.1996.v56.i193.740>

Spinney, L., *El jinete pálido*, Barcelona, Crítica, 2018.

Rodríguez Ocaña, E., (1994). *La salud pública en España en el contexto europeo, 1890-1925*. Universidad de Granada, Granada. Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdr/om/VOL68/68_m_011.pdf