

LAS EPIDEMIAS EN RONDA EN EL SIGLO XIX

PEDRO JOSÉ NÚÑEZ TORRES
(Investigador independiente)

RESUMEN: A comienzos del siglo XIX Ronda era una ciudad con múltiples deficiencias en cuanto a infraestructura sanitaria, abastecimiento de agua y alimentos, higiene urbana y cementerio. Propiciando estas circunstancias un clima favorable para la aparición de epidemias como sería el caso de la fiebre amarilla en 1804. El cólera morbo-asiático en 1833 y 1855. Además había otras enfermedades epidémicas que por depender de las condiciones de vida de la población aparecieron como enfermedades sociales típicas, por hacerse fuertes entre los pobres, como serían: el tifus, el sarampión y la viruela. Cabe mencionar también, que en algunos períodos la Inclusa, por el estado casi de abandono en que se hallaba, propiciaba enfermedad y muerte a los pobres niños allí acogidos. Además en esta centuria había una mayor incidencia de enfermedad entre los pobres, por la ausencia de lo que hoy sería el estado del bienestar, aunque se comenzó ya a actuar a favor de los más desfavorecidos desde el sistema de Beneficencia para evitar la enfermedad colectiva.

PALABRAS CLAVE: Ronda, epidemias, fiebre amarilla, cólera, tifus, sarampión y viruela.

SUMMARY: At the beginning of the 19th century, Ronda was a city with multiple deficiencies in terms of health infrastructure, water and food supply, urban hygiene and a cemetery. These circumstances propitiated a favourable climate for the appearance of epidemics, as would be the case of yellow fever in 1804. Morbo-Asian cholera in 1833 and 1855. In addition, there were other epidemic diseases that, depending on the living conditions of the population, appeared as typical social diseases, to become strong among the poor, such as: typhus, measles and smallpox. It is also worth mentioning that in some periods the Inclusa, due to the almost abandoned state in which it was found, caused illness and death to the poor children sheltered there. In addition, in this century there was a higher incidence of disease among the poor, due to the absence of what today would be the welfare state, although action in favour of the most disadvantaged began from the Charity system to avoid collective disease.

KEY WORDS: epidemics, yellow fever, Cholera, typhus, measles and smallpox.

El final del siglo XVIII se planteó como un escenario difícil para la población española en general y principalmente para el campesinado que eran su mayoría, ya que las guerras en las que se veía envuelta España, junto a las malas cosechas, desencadenaron un escenario de hambre y penurias por la subida de precios de los productos de primera necesidad y el estancamiento de los salarios.¹

En cuanto a la economía rondeña durante el siglo XIX, presentaba una situación preindustrial, con un carácter cerrado, muy dependiente del campo, de la artesanía y de la comercialización de sus productos en su área geográfica de influencia.² Además, con la desventaja del aislamiento tradicional de la ciudad, por su orografía y las malas conexiones con las grandes ciudades de Andalucía, lo que dificultaba el transporte de sus productos y mercancías.³



Figura 1. Foto antigua de Ronda: La arriería

¹ LOBO MANZANO, L. (1979), "Ronda en la primera mitad del siglo XIX", *Jábega*, 27, p. 38.

² *Ibidem*, p. 42.

³ *Ibidem*, p. 55.

Por otra parte, es importante mencionar que a principios del siglo XIX la ciudad de Ronda se abastecía de agua, principalmente, a través del acueducto de las fuentes de La Hidalga y Coca hacia el barrio del Mercadillo, de la Mina a los pies del Tajo, de pozos particulares, del propio río Guadalquivir, del arroyo de La Toma, que surtía de agua la fuente de los ocho caños en el Mercadillo,⁴ y del acueducto de La Arena, que llevaba el agua hacia el Barrio de San Francisco.

Pero a pesar de todos estos recursos hídricos, el agua era un bien escaso, particularmente en verano, y de difícil transporte para hacerla llegar a las casas, por lo que, tanto en las casas particulares como en los patios de vecinos, era habitual que existieran grandes tinajas de barro donde almacenarla, a las cuales se aportaba diariamente el agua que podía transportarse o comprar a los aguadores. Sin embargo, al tratarse de un bien escaso, y ante el miedo al corte del suministro de las fuentes, raramente se limpiaban dichas tinajas, lo que incidiría en 1804 en la epidemia de fiebre amarilla que afectó a la ciudad, quizás por la proliferación en dichas tinajas del mosquito causante de dicha enfermedad, el *Aedes aegypti*.

La fiebre amarilla, era propia de zonas marítimas cálidas, y fue descrita ya en el siglo XVI como epidemia en los puertos del Caribe, donde llegó probablemente atraída por el comercio de esclavos africanos. Sucediendo con posterioridad por el intenso tráfico comercial con las metrópolis, que tanto la América española como portuguesa se convirtieron en focos de importación de la enfermedad hacia Europa.

Una enfermedad de la que se sabía muy poco: que aparecía en ciudades portuarias y en las riberas de los ríos navegables, y que generó brotes epidémicos en Cádiz en 1800, Cartagena 1803 y Málaga 1804.



Figura 2. Restos del acueducto de la Hidalga y Coca
(foto: Pedro y José Eugenio Sierra, 2011)

⁴ SIERRA DE CÓZAR, P., SIERRA VELASCO, J. E. (2011), p. 19.

En Ronda, seguramente, apareció la enfermedad procedente de Málaga, por rondeños que habían viajado a esta ciudad, por el contacto con malagueños alojados en la ciudad, o por quedar sus pertenencias en casas rondeñas. Así fue como Ronda se vio inmersa en el contexto epidémico de Andalucía, que se encontraba azotada por la fiebre amarilla, epidemia que afectó a la localidad tanto económica como socialmente. Ronda resultó contagiada en 1804, apareciendo descritos veintiséis casos por el Profesor Pérez, que se encontraba entonces en la ciudad visitando a su madre octogenaria.

El profesor Pérez permaneció en esta ciudad como responsable del control de la plaga a instancias de su amigo y compañero el doctor Aréjula, por orden del Capitán General del Departamento de Cádiz, ya que era profesor de la Real Armada. Y a instancias del Corregidor de la plaza que desconocía el alcance del mal.⁵



Figura 3. Cambio de aspecto que se produce en una persona sana al contraer la fiebre amarilla.

Una enfermedad muy temida:

- *Aparecía de repente.*
- *Se contagiaba con mucha facilidad.*
- *Y conducía a la muerte con rapidez en la mayoría de los casos.*

Fuente:

PARISET, ETIENNE,
et ANDRÉ MAZET,
Observations sur la fièvre jaune, faites à Cadix, en 1819, Paris, Audot, 1820.

Imágenes:

Wellcome Collection <<https://wellcomecollection.org/works/bh8bjj2m>> CC-BY-4.0

⁵ ARÉJULA DE, J. M. (1806), pp. 299-308.

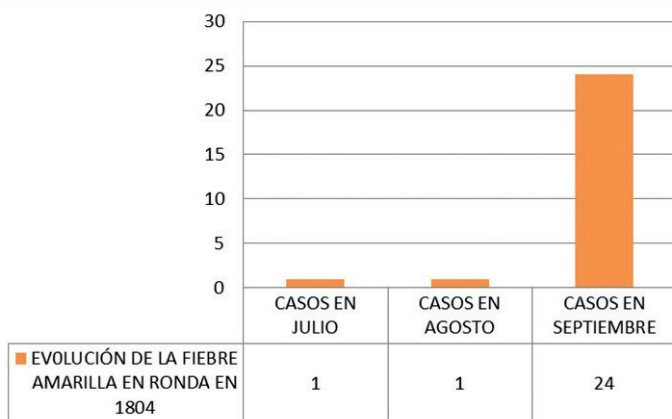


Figura 4. Epidemia de fiebre amarilla en Ronda desde su inicio el 27 de julio de 1804 hasta su finalización el 26 de septiembre del mismo año. Fuente: Aréjula, Juan Manuel de (1806). Elaboración propia

Si marcamos en un plano de la ciudad de Ronda de esa época (figura 3) las calles en las que hubo contagios declarados, podremos observar que, de las cuatro calles donde aparecieron casos, tres estaban próximas al barrio llamado del Mercadillo (plazuela de Los descalzos, calle Lauría y calle Sevilla) y la última se situaba en el barrio de la Ciudad o de Santa María (calle Zapatería).

Además, aunque en un principio se contabilizaron solamente 26 casos de fiebre amarilla, consideró el Profesor Pérez que la mortalidad habría sido mayor, en torno a unas 50 personas, ya que muchos de los invadidos y sanados se habrían ido escapando al control de las autoridades, bien por el desconocimiento de los médicos, bien por el miedo de las familias a las medidas de cuarentena y observación en los lazaretos.

Una vez pasó el brote epidémico en Andalucía tras el verano de 1804, transcurrió el resto del año sin más penurias en este aspecto, pero no por ello desapareció el temor a que volviera la enfermedad una vez que llegó la estación cálida y las altas temperaturas en 1805.

Por el miedo a una nueva epidemia de fiebre amarilla, desde la Comandancia General de los Cuatro Reinos de Andalucía se mandaron instrucciones en adelante para evitar el contagio de la única forma que se sabía: el uso de cordones sanitario para evitar la propagación de los miasmas, la reclusión en lazaretos para hacer cuarentena a personas y mercancías sospechosas, y las fumigaciones para limpiar los edificios contagiados.

En Ronda, el 11 de junio de 1805 se celebró una reunión de la Junta Local de Sanidad,⁶ en las casas capitulares, a la que asistieron: el corregidor de la ciudad,

⁶ Archivo Histórico Municipal de Ronda (AHMR), leg. 440/001, Actas de la Junta Local de Sanidad de Ronda de 11 de junio de 1805.



Figura 5. Mapa de la ciudad de Ronda donde se marca en color rojo las calles donde hubo contagios de fiebre amarilla. Plano parcial de la ciudad de Ronda. Modificación del plano original de Blas Manuel Teruel del año 1813. Marcadas en rojo las calles donde hubo contagios de fiebre amarilla. Elaboración propia

Vicente Cano; Antonio Avilés, comandante interino de las Armas; Antonio Aguado, administrador de Rentas; Francisco Josef de Cabrera y Rivas, vicario, juez eclesiástico y cura más antiguo de la población; y Pablo Velasco, médico consultor de la Junta. En ella se vio y leyó la orden mandada por el marqués de la Solana,⁷ comandante general de los cuatro reinos de Andalucía, que indicaba que, para las poblaciones mayores de 10.000 habitantes, como era el caso de Ronda en estos años, la Junta Local de Sanidad debía tener cinco miembros. Por ello, y para cumplir con lo legalmente dispuesto, la

⁷ *Ibidem.*

primera disposición de esta Junta fue, proponer el nombramiento de un quinto vocal secretario en la persona de don Francisco de Giles y Calle, marqués viudo de Las Amarillas⁸ y miembro del Real Cuerpo de la Maestranza.⁹

Igualmente y por el miedo al contagio en los años siguientes, cada vez que aparecía la enfermedad en poblaciones cercanas, se indicaba la creación o celebración de nuevas Juntas Locales de Sanidad, para tomar medidas de prevención en base a la mentalidad de la época, lo que implicaba la puesta en marcha de cordones sanitarios, como sucedería en 1814 por el brote de fiebre amarilla en Gibraltar y en 1819 por la aparición de epidemia en San Fernando.

Sin embargo, Ronda en concreto y Málaga en general gozaban de buena salud en 1819, y la llegada del otoño con su correspondiente bajada de temperaturas, demostró que ese año no iba a afectar epidémicamente nada más que en lo relativo al miedo al contagio.

En cuanto a la asistencia hospitalaria por diferentes dolencias en la ciudad de Ronda en 1820, según datos de asistencia del prior del convento-hospital de Santa Bárbara de la Orden de San Juan de Dios, fueron atendidos 170 enfermos, de los cuales resultaron curados 138 y fallecieron 32. Asimismo, en la inclusa fueron acogidos 305 niños expósitos, de los cuales murieron 172, se prohijaron 42 y quedaron en lactancia 91.

Ya pasada la primera veintena del siglo XIX, la epidemia que había causado estragos en el sur de Europa fue la fiebre amarilla, que se relacionaba con el comercio con América en las estaciones cálidas, y que se instaló en la metrópoli española en diferentes momentos, ocasionando brotes epidémicos, principalmente junto a ciudades costeras, pantanosas o de rivera. Pero a partir de los años treinta del siglo XIX apareció la epidemia del cólera, siguiendo patrones diferentes de comportamiento en cuanto a inicio, duración y regiones geográficas o climáticas de actuación, ya que el cólera no necesitaba calor para expandirse y, por tanto, atacaba en todas las estaciones del año, con lo que podía darse en todos los países a donde llegara.¹⁰

⁸ El marquesado de Las Amarillas, fue un título nobiliario otorgado por el rey Felipe V en 1747 a favor de Francisco Pablo de Ahumada y Villalón, 1.º marqués, al que le sucedió su hija Luisa María, que se casaría en segundas nupcias con Francisco de Giles y Calle, quien acabaría siendo el marqués viudo de Las Amarillas, ya que Luisa María de Ahumada y Vera, 2.ª marquesa, falleció el 10 de diciembre de 1791 sin descendencia, por lo que el título de marqués pasó al nieto de su tía, Jerónimo Morejón Girón y Moctezuma, 3.º marqués de Las Amarillas. El título sigue existiendo en la actualidad.

⁹ *Ordenanzas de la Real Maestranza de la muy noble y leal ciudad de Ronda aprobadas por el Rey nuestro señor, siendo hermano mayor de este real cuerpo el serenísimo señor infante don Carlos María* (1817), Madrid, Imprenta de Fermín Villalpando.

¹⁰ BROUSSAIS, F.-J.-V. (1832), p. 4.

PUERTA DE LA JAVONERIA.

SEÑORES DIPUTADOS DE QUIENES LA JUNTA ESPERA DE QUINCE EN QUINCE DIAS EL mas exacto servicio analogo á las circunstancias que respectivamente les adornan por su propio interes Individual, y el general de la Poblacion.

NOMBRES.	DIAS.	MES DE OCTUBRE.	NOMBRES.	DIAS.
El Sr. Coronel de Milicias, y El M. R. P. Mtro. de la Santísima Tri- nidad Calzada.	1	<p style="text-align: center;">NOTA.</p> <p>Se advierte á los Señores Dipu- tados que la entrada al ejercicio del turno en su respectiva Puerta, deve rá ser á las ocho de la mañana del día que les está señalado, permane- ciendo hasta igual hora del siguiente, y que esta ocupacion no podrá en- cargarse á otra persona, sino es, en- tre los mismos Señores Diputados. Ronda 30 de Setiembre de 1819.</p> <p style="text-align: center;">Por acuerdo de la Junta. José del Rio y Carrero. Vocal Secretario.</p>	Sr. D. Luis Bares, y Sr. D. Cristoval Lombera Presvitero.	8.
El Sr. D. Francisco Xabier Giron Espe- lera, y El M. R. P. Mtro. Trinitario Descalzos.	2		Sr. D. Alonso Lopez, y Sr. D. Antonio Moreno Presvitero.	9.
Sr. D. Juan de Escalante y Sr. D. Luis Peralta	3		Sr. D. José Gil de la Torre, y Sr. D. Andres Cañestro.	10.
Sr. D. Ramon Robere, y El M. R. P. Vicario Trinitario Descalzo.	4		Sr. D. Pedro de Surga, y Sr. D. Antonio Carrillo Presvitero.	11.
Sr. D. José Fabregas, y Sr. D. José Salinas	5		Sr. D. Ramon Quiñonez, y R. P. Fr. José Rodriguez Dominico.	12.
Sr. D. Joaquin Garcia Serna, y Sr. D. Miguel Lovato	6		Sr. D. Diego Maria Yanos, y R. P. Fr. Tomas de los Reyes Trinita- rio Descalzo	13.
El Licenciado D. Miguel de Galves, y El M. R. P. Fr. Gregorio Castaño.	7		Sr. D. Federico Gutierrez, y Sr. D. José Reguera Peñaranda.	14.
			Sr. D. José Echepare, y Sr. D. José Barea.	15.

José Gregorio Aragon.

Figura 6. Personas que han de vigilar las puertas de la Ciudad para control de circulación de personas y mercancías desde el 1 al 15 de octubre de 1819. Según ordena la Junta Local de Sanidad de Ronda.

Fuente: AHMR, leg. 441/001, Junta Local de Sanidad de Ronda

El cólera era conocido por Inglaterra y Francia, pues ambos países tenían intereses comerciales con la India y el sudeste asiático, pero jamás pensaron que en sus barcos podrían transportar la enfermedad hasta sus puertos.¹¹ Por otra parte, Rusia también tenía intereses comerciales con Persia o la India, a través de rutas de comunicaciones terrestres, por lo que transportó el cólera hasta su imperio; y desde allí se extendió a Polonia, y en adelante aparecieron casos de la enfermedad en Alemania, Turquía, Hungría y Austria.¹² Así pues, la historia del cólera y su expansión se asoció al desarrollo de las vías de comunicación y al comercio, y es que el auge del ferrocarril y la navegación puso en contacto –en períodos de tiempo relativamente breves– a personas y poblaciones con niveles socioeconómicos y sanitarios muy diferentes, lo que incrementó sensiblemente la posibilidad del contagio.¹³

¹¹ *Ibidem*, pp. 3-4.

¹² *Ibidem*, p. 4.

¹³ *Los médicos y las epidemias* (2009) [en línea], <<http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/medicos-y-epidemias.pdf>>, p. 6. [Consultado el 2 de febrero de 2015].



Figura 7. Diferencias entre una persona sana y con cólera. Fuente: Wellcome Collection gallery (2018-03-23): <https://wellcomecollection.org/works/vpgskkyc> CC-BY-4.0

La penetración del cólera en España en agosto de 1833 coincidió con el fin de una época, el Antiguo Régimen, y es que tras la muerte del último rey absolutista Fernando VII acabó una forma de ser, de hacer y de obedecer, con sus propias guerras, epidemias y miserias.¹⁴ Se inició una nueva etapa, marcada por los primeros años del reinado de Isabel II, con gobiernos moderados y progresistas, las guerras carlistas y esta nueva plaga, el cólera morbo o peste azul, que se mantuvo por estos territorios de forma continua hasta enero de 1835, principalmente en Andalucía, aunque pervivió, para desgracia del pueblo español, casi todo el siglo.

Aparece así la primera epidemia de cólera en la Península en enero de 1833, por el contagio de la ciudad de Vigo, que era puerto de abastecimiento de la armada inglesa; allí permaneció unos meses y luego se expandió a Andalucía, principalmente hacia Sevilla, Cádiz y Málaga. Durante este primer brote se infectaron unas 500.000 personas y fallecieron alrededor de 100.000.¹⁵

En relación a una Real Orden de 28 de agosto de 1833, se reconocía la existencia de cólera en Andalucía, en la provincia de Huelva, y se dictaban instrucciones para impedir su expansión, principalmente medidas de incomunicación, por lo que

¹⁴ RODRÍGUEZ OCAÑA, E. (1980), pp. 258-259.

¹⁵ PESET, M. y PESET J. L. (1972), p. 217.

las ciudades andaluzas tuvieron que ir restringiendo las comunicaciones entre ellas, por la aplicación de un doble cordón sanitario que aislaba los puntos epidemiados, aunque sin resultados positivos, pues en enero de 1834 ya había cólera en Granada, después de haber visitado de forma sucesiva Sevilla, Málaga, Cádiz y otros muchos pueblos y ciudades andaluces.¹⁶

En Ronda en 1834 existió un aumento de mortalidad, en el barrio de San Francisco, pasando esta de 18 personas en 1833, a 54 en 1834 y descendiendo hasta los 23 fallecidos en 1835. Dicho incremento de mortalidad consta en el libro de defunciones de la parroquia del Espíritu Santo, y además, se dio la circunstancia de que los enterramientos desde finales de junio y hasta noviembre de este año, se realizaron en la cerca detrás del convento de San Francisco, fuera del cementerio parroquial. Ambas circunstancias podrían indicar la aparición de una epidemia, que probablemente sería cólera, por haber coincidido con un brote epidémico acaecido en muchas poblaciones andaluzas en 1834, algunas de las cuales estaban relativamente cerca, como serían los casos de Cañete, Olvera, Villamartín o Málaga.¹⁷

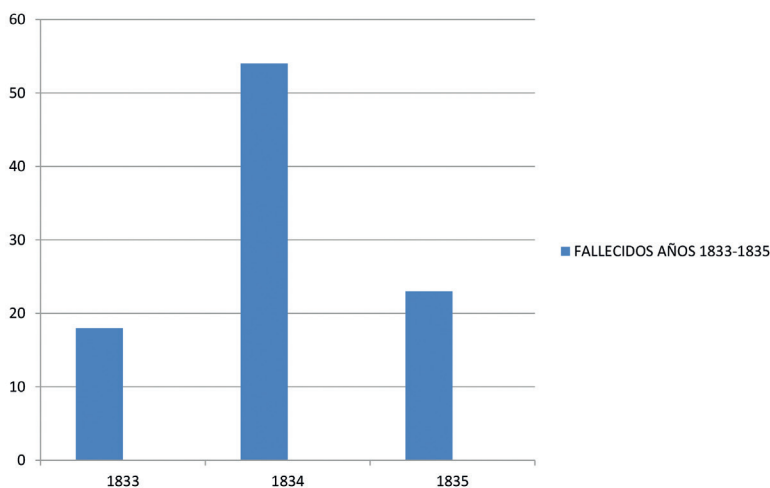


Figura 8. Sospecha de epidemia de cólera en el barrio de San Francisco en 1834. Fuente: AHDMM, leg. 755, Libro 8. Defunciones de la Parroquia del Espíritu Santo, Ronda, 1829-1851. Elaboración propia

¹⁶ RODRÍGUEZ OCAÑA, E. (1980), p. 258.

¹⁷ Archivo Histórico Diocesano de Málaga (AHDMM), leg. 755, Libro 8. Defunciones de la Parroquia del Espíritu Santo de Ronda, 1829-1851.

En febrero de 1850, apareció publicado un artículo en el periódico local *El Rondeño*, en el que se advertía del mal estado de las conducciones de aguas hasta la ciudad, lo que acarrearía que esta fuera de mala calidad y escasa; ello a pesar de tener agua en abundancia en el término municipal:

*Tres copiosos y abundantes nacimientos de aguas puras y cristalinas existen en el término de Ronda para abastecer a la ciudad. El estado de abandono en que se encuentran las cañerías que las conducen, da lugar a que de siete fuentes y dos pilas redondas, que en la población se encuentran, solamente una deje de estar completamente seca, careciendo por consiguiente los vecinos de aquellas en términos, de que la poca que vierten los caños de Santa Cecilia, sea cenagosa y de mal gusto. El motivo que convierte las abundantes aguas de los nacimientos en lodosas a veces, es que los perros, los burros, los cerdos y otros animales se aprovechan de las infinitas roturas de los acueductos para satisfacer su sed, y bañarse cuando les apetece. Esta lamentable circunstancia puede influir sobre manera en la salubridad pública y proporcionar a los rondeños infinidad de males.*¹⁸

Pasados unos años, sucedió la aparición de algunos casos de enfermedad grave con síntomas sospechosos, en la calle de Miraflores, del barrio de San Francisco, lo que motivó la convocatoria de la Junta Local de Sanidad de Ronda y su Partido por el alcalde primero constitucional de la ciudad, en virtud de sus atribuciones. Así, se reunieron el 7 de marzo de 1855 en las casas capitulares el alcalde primero, Francisco Corona, el alcalde segundo, José María Abela, Juan Saín, regidor, Blas Molina, síndico, Rafael García, cura-párroco del Socorro, Juan Cabrera, subdelegado de Medicina, José Rodríguez, médico, Joaquín Serna, Pedro Ponce y Alonso Duran.¹⁹

En esta reunión se dio cuenta que, a petición del alcalde primero de la ciudad, el subdelegado de Medicina, acompañado de otros profesores, había acudido al reconocimiento de los pacientes considerados sospechosos, con la asistencia de los médicos de cabecera de cada uno de ellos, siendo las invadidas cinco mujeres de diferentes edades, acometidas de cólicos de carácter y síntomas sospechosos, y que en cuanto a sus causas eran la miseria, la desnudez y la falta de medicinas. Por todo ello, y para actuar con prontitud en la erradicación del mal, socorrer y curar a los enfermos, se había convocado la Junta Local de Sanidad de Ronda y su Partido, y se constituían las juntas parroquiales de Beneficencia para la Iglesia Mayor, el Espíritu Santo, Santa Cecilia y Nuestra Señora del Socorro.²⁰

¹⁸ GARRIDO DOMÍNGUEZ, A. (2009), periódico *El Rondeño*, n.º 7, martes 12 de febrero de 1850.

¹⁹ AHMR, leg. 441, Actas de la Junta Local de Sanidad de Ronda y su Partido del 7 de marzo de 1855.

²⁰ *Ibidem*.

Así, la Junta Parroquial del Espíritu Santo, que tenía en su área de trabajo a los enfermos del barrio de San Francisco, se reunió esa misma tarde con el objeto de recaudar fondos para el auxilio de las enfermas actuales y establecerles la hospitalidad domiciliaria. Para ello establecieron una suscripción voluntaria entre las personas acomodadas de la ciudad que sirviera para afrontar los gastos que se presentaban.²¹

En este contexto, se volvió a reunir la Junta Local de Sanidad, el 8 de marzo en las casas capitulares, presidida por el alcalde primero constitucional Francisco Corona, para continuar tomando medidas en relación a los casos sospechosos del barrio de San Francisco, ante el temor de que fueran de carácter epidémico. Además, tenía interés la Junta en averiguar la verdadera naturaleza del mal y el estado de salud de la población, por lo que acordaron lo siguiente:²² primero, el envío de un oficio al subdelegado de Sanidad para que convocase a todos los facultativos de la ciudad y, previo examen de las personas invadidas, emitieran un informe científico que sirviera de base para las actuaciones posteriores; segundo, que, siendo de general opinión el hecho de que las causas de la enfermedad eran la miseria y las privaciones de las clases menesterosas, y necesitando estas ayuda, medicamentos y hospitalidad a domicilio, de ello se encargarían las juntas parroquiales de Beneficencia, las que, como carecían de fondos, se habrían de proveer de la caridad y de las suscripciones voluntarias de los más pudientes; tercero, en atención a la situación que se había presentado, convocar al comandante militar de la ciudad para ser miembro de esta Junta.

Al mismo tiempo, los facultativos de la ciudad presentaron el informe que les fue solicitado el día 8, y se convocó para su estudio una nueva Junta Local de Sanidad para el día 12 de marzo de 1855, en la que ya no quedaba duda de que la enfermedad sospechosa que había aparecido en Ronda era cólera-morbo epidémico y, además, se hacían consideraciones en el informe sobre la forma de evitar su propagación, que era acudir al socorro y asistencia de todos los pobres enfermos afectados;²³ para ello se nombró al facultativo José Rodríguez Caballero para que se encargara de la asistencia y curación de todos los enfermos invadidos del barrio de San Francisco con un salario de 60 reales diarios durante el período que fuera necesario y a cobrar de los fondos que se recaudasen para la hospitalidad domiciliaria.²⁴

²¹ *Ibidem.*

²² AHMR, leg. 441, Actas de la Junta Local de Sanidad de Ronda de 8 de marzo de 1855.

²³ AHMR, leg. 441, Actas de la Junta Local de Sanidad de Ronda de 12 de marzo de 1855.

²⁴ *Ibidem.*

MIEMBROS DE LAS JUNTAS PARROQUIALES DE BENEFICENCIA DE RONDA EN 1855

Iglesia Mayor	Espíritu Santo	Santa Cecilia	El Socorro
<i>Presidente el regidor Antonio Medina</i>	<i>Presidente el regidor Rafael Rodríguez</i>	<i>Presidente el regidor José Abela</i>	<i>Presidente el regidor José García</i>
<i>El cura: José Vargas</i>	<i>Párroco: José Martín</i>	<i>Párroco: Manuel Lagos</i>	<i>Cura: Francisco Reguera</i>
Bernardo Valdivia	Manuel Jazmín	Francisco Moreno	Rafael de Giles
Antonio Atienza	José Calvente	Mateo Ruiz	Manuel Cortinas
Manuel de la Calle	Gaspar España	Fernando Vicente	Juan Rodríguez
Ignacio Ruiz	Juan Guillén	Francisco Ayala	
<i>Supernumerario: Antonio González</i>	<i>Facultativo Juan Cabrera</i>	<i>Facultativo Cayetano Salazar</i>	<i>Facultativo Cristóbal González</i>

Fuente: AHMR, leg. 441, Actas de la Junta Local de Sanidad de Ronda y su Partido del 7 de marzo de 1855.

También se planteó la necesidad de crear un hospital provisional, para acoger y atender a los pobres de solemnidad invadidos por el mal en el mismo barrio, al cuidado de la Junta Parroquial y del facultativo nombrado. Pareciendo adecuada para tal fin, por su localización y espacio, la casa que fue de José Fernández, en la Plazuela del Espíritu Santo; por lo cual se aprobó proceder a la petición de cesión gratuita a su dueño para este uso, o a su arrendamiento; y además se pidió al hospital de la ciudad que facilitara camas y utensilios, para la asistencia de ocho enfermos que podrían aquí ser acogidos.²⁵

El periódico *El Popular Rondeño* del día 13 de marzo de 1855, en la sección llamada “Gacetilla rondeña”, indicaba las precauciones que había de tener el pueblo de Ronda para evitar la aparición de una epidemia de cólera, a pesar de no existir casos sospechosos desde el día 11, y cita como responsables de tales medidas al Ayuntamiento y a la Junta Local de Sanidad: [...] *Debe desde luego ordenar, el que se quiten todos los focos de infección que existen dentro de Ronda; que se practiquen visitas domiciliarias con el objeto de descubrir la verdadera miseria y socorrerla, como una de las causas principales de malestar peligroso.*²⁶

A partir del 16 de marzo de 1855 aparece en el libro de defunciones del Registro Civil de muertos de Ronda el primer caso de cólera, aunque inscrito en la ficha como cólera tifoideo: se trataba de un varón de 26 años, natural de la ciudad, casado y de nombre Juan Domínguez. Desde entonces se fue extendiendo la enfermedad por la

²⁵ *Ibidem.*

²⁶ GARRIDO DOMÍNGUEZ, A. (2008), periódico *El Rondeño*, n.º 20, martes 13 de marzo de 1855.

ciudad en diferentes direcciones y calles, por lo que aumentó el número de muertos conforme pasaban los meses y se incrementaban las temperaturas con la llegada del verano, aunque es cierto que hubo al principio de la epidemia un par de semanas sin muertes por esta enfermedad, lo que se mal interpretó como el fin de la misma.

En este contexto creyó la población de Ronda que había sorteado la epidemia sin pasarla; prueba de ello fue lo que apareció publicado en la “Gacetilla” del día 27 de marzo de 1855 del periódico *El popular rondeño*, en el que se decía que el Ayuntamiento estaba esperando solamente que pasasen unos días más sin que apareciesen casos sospechosos para el anuncio de un solemne *Te Deum* de acción de gracias por el fin de la epidemia;²⁷ pero nada más alejado de la realidad, pues la epidemia estaba en su origen en esta población y mostraría nuevos casos a comienzos de abril.

Hay que destacar que, estando próxima la feria de mayo, y siendo su celebración un beneficio para la ciudad, se reunió la Junta Local de Sanidad en 19 de abril para expresar el buen estado de salud de la misma y del barrio de San Francisco; todo ello para acallar los rumores sobre el mal epidémico que existía en la ciudad y que evitaría el acercamiento de los feriantes y de las gentes de los pueblos comarcanos.²⁸ Ello a pesar de que existían ocho muertes anotadas de cólera en el libro del registro civil de muertos en el mes de abril.²⁹

En relación a los casos de cólera que estaban sucediendo en la cárcel de la ciudad, y que se relacionaban con el mal estado del edificio, hacinamiento de los presos y poca ventilación; el 7 de junio de 1855 desde el Juzgado de Primera Instancia de Ronda, su juez, José María Abela, dictó un auto dirigido al Ayuntamiento de la ciudad, del que él mismo era segundo alcalde constitucional, para que se tomaran las medidas oportunas, habilitando otro edificio como cárcel provisional, mientras el actual se limpiaba y fumigaba.

Al finalizar el verano de 1855, los casos de cólera fueron disminuyendo y con ello la preocupación de las autoridades; tal es así que la siguiente Junta Local de Sanidad de la que se tiene conocimiento es del mes de diciembre, y en ella básicamente se daban las gracias a todas aquellas personas y organismos que habían trabajado, ayudado o colaborado para la desaparición del mal.³⁰

El 29 de enero de 1856, once meses después de iniciada la enfermedad en Ronda, y tras el fallecimiento de al menos 192 personas, se dio por concluida esta

²⁷ GARRIDO DOMÍNGUEZ, A. (2009), periódico *El Rondeño*, n.º 24, martes 27 de marzo de 1855.

²⁸ AHMR, leg. 441, Actas de la Junta Local de Sanidad de Ronda de 19 de abril de 1855.

²⁹ AHMR, leg. 48, doc. 10, Libro del Registro Civil de defunciones, año 1854-1857.

³⁰ AHMR, leg. 441, Actas de la Junta Local de Sanidad de Ronda de 5 de diciembre de 1855.

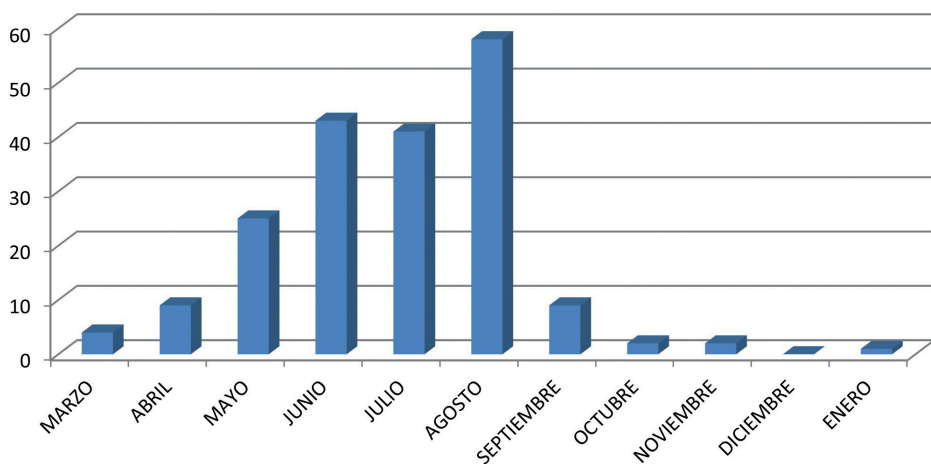


Figura 9. Evolución de la epidemia de cólera en Ronda desde su inicio en marzo de 1855 hasta su fin en enero de 1856. Fuente: AHMR, leg. 48, documento 10, Libro del Registro Civil de defunciones año 1854-1857.

Elaboración propia

epidemia de cólera-morbo. Se podría decir que al menos murieron 192 personas, porque en el libro de defunciones del registro civil de muertos de la ciudad para 1854-1857, en el epígrafe enfermedad, en muchos casos pone “se ignora” o “sin médico”, por lo cual, se podría suponer, que las muertes achacables a esta enfermedad en realidad fueron muchas más.

Al mismo tiempo que el cólera, existían otra serie de enfermedades epidémicas de la época, dependientes de las condiciones de vida de la población, y que se presentaban como enfermedades sociales típicas, haciéndose fuertes entre los pobres y atacando con mayor vehemencia a los ricos, como sucedería con el tifus, el sarampión y la viruela.³¹ Además, al tener un carácter casi endémico en algunos períodos del siglo XIX, y a pesar de producir gran mortalidad, generaban menor alarma social, contribuyendo a ello la aparición de vacunas, el inicio de las medidas higiénico-sanitarias desde los ayuntamientos y la beneficencia para ayudar a pobres y desvalidos.

El tifus exantemático era una enfermedad infecciosa endémica en España y en Europa durante el siglo XIX, llamado también tabardillo pintado o fiebre de los campamentos, que solía aparecer en invierno, en lugares con malas condiciones higiénicas, hacinamiento y pobreza; además, solía presentarse en forma de grandes epidemias en países templados, en épocas de guerras, con malas condiciones higiénicas, y cursaba con gran postración y erupción de petequias, entre grupos de personas que convivían amontonadas.

³¹ FIGUERA VON WICHMANN, E. DE LA (2009), p. 154 [consultado el 2 de mayo de 2015].

En Ronda existe constancia de epidemias de tifus, sarampión y viruelas a través de los libros de defunciones del Registro Civil, donde consta el tifus desde 1841 hasta al menos 1856; esta epidemia se simultaneó unas veces con la viruela, otras con el sarampión y en 1855 con el cólera. El primer caso de muerte por tifus del que se tiene constancia se produjo en febrero de 1841 y el último, sin pérdida de continuidad en el tiempo, el 10 de diciembre de 1856. Murieron a consecuencia de esta enfermedad en todo el período referenciado unas 1231 personas.

CASOS DE TIFUS EN RONDA DESDE 1841 A 1856

1841-1845	Casos	1846-1850	Casos	1851-1856	Casos
1841	50	1846	139	1851	49
1842	127	1847	152	1852	15
1843	138	1848	135	1853	14
1844	108	1849	93	1854	23
1845	88	1850	50	1855	29
				1856	21
Parciales	511		569		151
Total de fallecidos durante el período					1231

Fuente: AHMR, Libros del Registro Civil.



Figura 10. Imagen de paciente aquejado de tifus.

El tifus exantemático o tabardillo:

- Período de incubación de una a dos semanas.
- Presentaba malestar, escalofríos, fiebre alta y ojos rojos en la persona contagiada.
- A partir del décimo día se decidía el futuro del enfermo: si empeoraba, entraba en estado de coma y moría; si empezaba a mejorar, se salvaba.

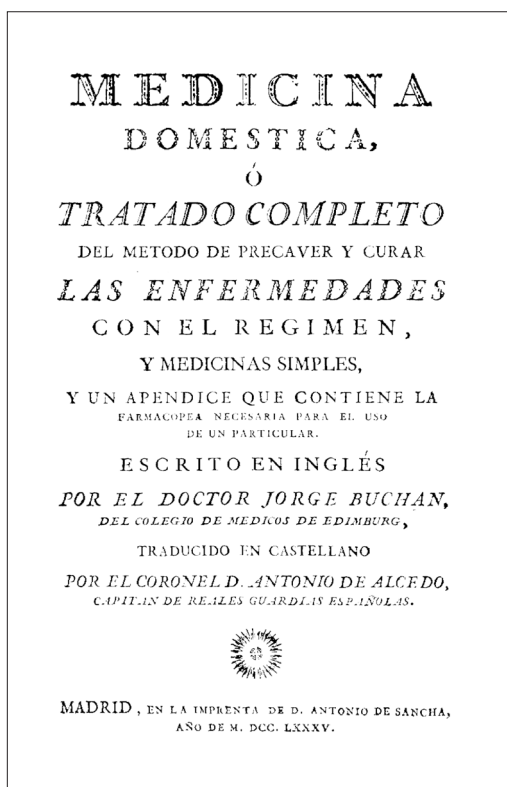
Entre las causas y naturaleza del sarampión en el siglo XIX, se pensaba que pre-disponían a su aparición el vivir en un clima cálido y cambiante, con escasas lluvias y falta de humedad, sobre todo en el período estival; además, se asociaba a diferentes alimentos y bebidas, a la edad y al temperamento del individuo. Finalmente, cuando todo confluía, aparecía la epidemia.

El sarampión fue definido por el doctor Buchan en 1792 como un cuadro clínico de calor y frío, desasosiego, inapetencia, lengua blanca y tos seca que se incrementaba tras la erupción; cefalea, moqueo, ojos llorosos e hipersensibilidad a la luz, vómitos, epistaxis, etc. Al cuarto día pequeñas pintas semejantes a las picaduras de pulga, que aparecían primero en la frente y cara, y luego en pecho y extremidades, para acabar cayéndose en forma de escamas. Era muy importante tener cuidado con los cambios de temperatura y sobre todo con los enfriamientos en la convalecencia por miedo a la hidropesía.

El sarampión, desde 1842 y al menos hasta 1849, apareció en la ciudad de Ronda, simultaneándose esta epidemia algunas veces con el tifus, y el primer caso de muerte por esta enfermedad del que se tiene constancia tuvo lugar el 15 de julio de 1841. Desde entonces aparecerán en la ciudad tres brotes epidémicos: uno en 1842, otro en 1848 y el último en 1849. En este contexto morirán en Ronda por sarampión en 1842 unos 138 niños; en 1848, unos 53 niños; y en 1849, 24 niños y 1 adulto.

La viruela era definida por el doctor Buchan en 1792 como una enfermedad común, muy contagiosa y azote de Europa por su alta mortalidad. Solía iniciarse la epidemia en primavera, expandirse en verano y sofocarse en otoño, para desaparecer en invierno, siendo más propensos a padecerla los niños.

Cuando estos se infectaban de viruelas se ponían asténicos, anoréxicos, y con muchas ganas de beber, sudaban con facilidad, y comenzaban con fiebre; a continuación aparecía la



*Tratado completo de medicina doméstica del doctor
Guillermo Buchan*

erupción de granos, que se parecían a las picaduras de pulgas, comenzando en la cara y extendiéndose luego a brazos y pecho; a continuación llegaba la etapa supurativa o tiempo de maduración de los botones y la calentura secundaria, que era la etapa más peligrosa.

En cuanto al tratamiento, a los niños se les mantenía en ambiente fresco y tranquilo, dándoles bebidas diluyentes y lavándoles las manos y los pies con frecuencia. A los adultos de constitución fuerte se aplicaban las sangrías; en caso de presentar náuseas, se daba manzanilla o agua tibia, y se vigilaba la falta de orina y el estreñimiento, pues era muy importante tanto la expulsión de orina como de heces.

En 1795, Edward Jenner descubrió la forma de vacunar a la población mediante la inoculación de material pustuloso, y eso que se desconocía la causa de la enfermedad. Los que se vacunaban no presentaban apenas erupciones, ni granos, solamente aparecía un grano en cada sitio de inserción de la vacuna.

La viruela, desde 1841 y hasta al menos 1852 también aparece en Ronda, simultaneándose algunas veces con el tifus. El primer caso de muerte por viruela del

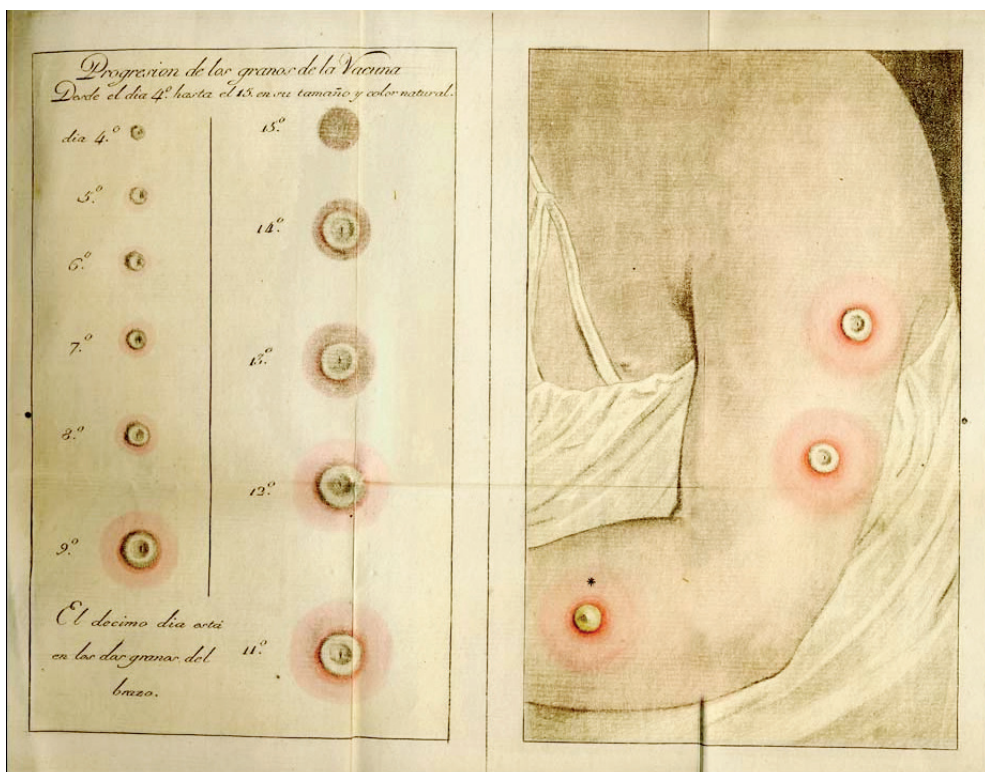


Figura 11. Fases de los "granos de la vacuna". Lámina de la introducción de Francisco Javier Balmis a la versión castellana del Tratado histórico y práctico de la vacuna de J. L. Moreau

que se tiene constancia tuvo lugar el 21 de enero de 1841. Desde entonces hubo en la ciudad cinco brotes epidémicos: 1841, 1845, 1846, 1851 y 1852. En este contexto morirán en Ronda por viruela en 1841 unos 16 niños; en 1845, unos 20 niños; en 1846; unos 64 niños y 1 adulto; en 1851, unos 21 niños; y en 1852, unos 19 niños.

DOCUMENTACIÓN

Archivo Histórico Diocesano de Málaga (AHDM), leg. 755, Libro 8. Defunciones de la Parroquia del Espíritu Santo de Ronda, 1829-1851.

Archivo Histórico Municipal de Ronda (AHMR), leg. 440/001, Actas de la Junta Local de Sanidad de Ronda de 11 de junio de 1805; leg. 441, Actas de la Junta Local de Sanidad de Ronda y su Partido del 7 de marzo de 1855, 8 de marzo de 1855, 12 de marzo de 1855, 19 de abril de 1855, 5 de diciembre de 1855; leg. 48, documento 10, Libro del Registro Civil de defunciones año 1854-1857.

BIBLIOGRAFÍA

ARÉJULA, J. M. de (1806), *Breve descripción de la fiebre amarilla padecida en Cádiz y pueblos comarcanos en 1800, en Medina Sidonia en 1801, en Málaga en 1803 y en esta misma plaza y varias otras del Reyno en 1804*, Madrid, Imprenta Real.

BROUSSAIS, F.-J.-V. (1832), *Memoria sobre el cólera-morbo, sus causas predisponentes y determinantes; invasión, síntomas, marcha, necroscopia, pronóstico y tratamiento de dicha enfermedad*, Pamplona, Francisco Erasun y Rada

GARRIDO DOMÍNGUEZ, A. (2008), *2 periódicos en la Ronda del siglo XIX: El Rondeño (1850) · El Popular Rondeño (1855)*, Editorial La Serranía-Centro Andaluz.

FIGUERA VON WICHMANN, E. DE LA (2009), “Las enfermedades más frecuentes a principios del siglo XIX y sus tratamientos” [en línea], *Los Sitios de Zaragoza. Alimentación, enfermedad, salud y propaganda*, De Torres Aured, M.^a L. (coord.), Zaragoza, Institución Fernando El Católico, pp. 151, 171 (<<http://ifc.dpz.es/recursos/publicaciones/29/16/11figuera.pdf>> [Consultado: 2 de mayo de 2015]).

LOBO MANZANO, L. (1979), “Ronda en la primera mitad del siglo XIX”, *Jábega*, 27, pp. 33-58.

Los médicos y las epidemias [en línea], <<http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/medicos-y-epidemias.pdf>> [Consultado: 2 de febrero de 2015].

- Ordenanzas de la Real Maestranza de la M. N. y L. ciudad de Ronda, aprobadas por el Rey nuestro señor, siendo hermano mayor de este real cuerpo el serenísimo señor infante don Carlos María* (1817), Madrid, Imprenta de Fermín Villalpando.
- PESET, M. y PESET, J. L. (1972), *Muerte en España (política y sociedad entre la peste y el cólera)*, Madrid, Seminarios y Ediciones S. A.
- RODRÍGUEZ OCAÑA, E. (1980), “Ciencia e ideología en torno a la primera epidemia de cólera en España (1833-1835)”, en AA. VV., *El científico español ante su historia: la ciencia en España entre 1750-1850*, Garma Pons, S. (coord.), Madrid, Diputación Provincial, pp. 251-260.
- SIERRA DE CÓZAR, P. y SIERRA VELASCO, J. E. (2011), *La sed de Ronda. El abastecimiento de aguas potables a la ciudad a lo largo de su historia*, Ronda, Editorial La Serranía.

