

LAS ENFERMEDADES EPIDÉMICAS EN EL BOLETÍN OFICIAL DE LA PROVINCIA DE BADAJOZ EN EL SIGLO XIX (1833-1873)

D. PERAL PACHECO

Universidad de Extremadura

T. PÉREZ TORRALBA

Médico de Familia. Badajoz

Resumen

Una forma de profundizar en el conocimiento de la sanidad española es el estudio de las publicaciones periódicas. Hemos recopilado la documentación sanitaria publicada en el Boletín Oficial de la Provincia de Badajoz entre los años 1833 y 1873, en los que se editan 6.671 boletines. La hemos clasificado según su contenido y según su ámbito geográfico. Con nuestro método, presentamos un primer sistema de recuperación de esta información. En el apartado de la clasificación dedicado a la enfermedad, tenemos referencias publicadas sobre: carbunco, cólera, difteria, fiebre amarilla, gripe, tífus y viruela. Suman 378 noticias. Constatamos la importante presencia de noticias sobre las tres epidemias de cólera sufridas en Badajoz dentro de este período, que impulsaron la lenta pero firme instauración de las medidas de higiene en el modo de vida de nuestra sociedad, lo que se refleja de un modo fiel en el Boletín. Nuestro estudio confirma datos de anteriores investigaciones y aporta otros nuevos sobre las enfermedades epidémicas del siglo XIX.

Palabras clave: Historia de la medicina, enfermedades epidémicas, Badajoz, 1833-1873.

Abstract

A way of studying in depth the knowledge of the spanish Health is the study of the periodic publications. We have compiled the sanitary papers published in the Official Bulletin of the Province of Badajoz between the year 1833 and 1873, in that 6,671 bulletins are edited. We have classified it according to his content and according to his geographical ambience. With our method, we present the first system of recovery of this information. In the paragraph of the classification dedicated to the illness, we have references about: carbunco, cholera, diphtheria, yellow fever, flu, typhus and smallpox. They add 378 news. We state the important presence of news on three epidemics of cholera suffered in province of Badajoz inside this period, which stimulated the slow but firm restoration of the measurements of hygiene in the way of life of our society, which is reflected in a faithful way in the Bulletin. Our study confirms information of previous investigations and contributes new others on the epidemic illnesses on XIXth century.

Keywords: History of Medicine, Epidemics Diseases, Badajoz (Spain), 1833-1873.

1. INTRODUCCIÓN

El Boletín Oficial de la Provincia de Badajoz (B.O.P.B.), fuente original de nuestro estudio, es una publicación oficial editada desde su inicio por la Excelentísima Diputación Provincial de Badajoz. Se regula con la Real Orden de 20 de abril de 1833, en el final del reinado de Fernando VII, y es el único periódico que se publica en la provincia en 1835, como se comenta en el propio Boletín¹, haciendo su aparición con regularidad en cada Ayuntamiento y punto de *suscripción* de la provincia, para el conocimiento y el cumplimiento general de la voluntad del Gobierno central y provincial.

En los 41 años transcurridos desde el inicio de la edición del Boletín oficial en 1833 hasta el comienzo de un nuevo período histórico con la Restauración de 1874, hemos estudiado 6.671 boletines. Las noticias sanitarias recogidas las hemos clasificado según dos variables: el contenido de la noticia (en las áreas de Medicina, Farmacia y Veterinaria) y el ámbito geográfico de la misma (local, provincial, nacional e internacional). Resulta una clasificación global de trece apartados, que con sus respectivos subapartados, facilitan la búsqueda sobre cualquier cuestión sanitaria referida en esta fuente.

En el estudio de cualquier hecho sanitario de relevancia nacional y especialmente local, una fuente primaria a considerar es el Boletín oficial de cada provincia española, conservado y disponible para su consulta en los archivos españoles. Con nuestro trabajo hemos pretendido facilitar la explotación de esta fuente, al procurar un primer sistema de recuperación de la información sanitaria.

Como bien afirman López Piñero y Terrada Ferrandis, el periodismo médico es un fenómeno de indudable importancia para el estudio de la Medicina contemporánea. Constituye una de las cuestiones centrales de la Documentación médica, y también un tema al que han prestado atención los historiadores y sociólogos de la Medicina². Riera nos dice que, en general, las Gacetas, y entendemos que por extensión los Boletines, constituyen una fuente importante de documentación para la Historia³.

Estudios en el campo de la Diplomática han cotejado los textos de los documentos originales y los impresos en otro Boletín oficial, la Gaceta de Madrid (iniciada en 1697, convertida en Boletín Oficial Nacional en 1837), para ver el grado de fidelidad. El resultado ha sido satisfactorio, suministrando la suficiente confianza en la utilización de estas fuentes⁴.

Aun sin olvidar que el B.O.P.B. no es prensa médica, queda patente su validez como fuente de difusión científica, en un período en que la prensa médica está en sus inicios. Así lo recoge en sus conclusiones, la tesis de la doctora Fernández Falero⁵.

En este artículo vamos a presentar los resultados obtenidos en el primero de los trece apartados de nuestra clasificación, dedicado a la enfermedad.

¹ Boletín Oficial de la Provincia de Badajoz (en adelante B.O.P.B.), n.º 106, p. 3 del 1 de noviembre de 1835.

² FRESQUET, J. L.: *Francisco Méndez Álvaro (1806-1883) y las ideas del liberalismo moderado*, Colección de Textos Clásicos de la Salud Pública, n.º 14, Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 1990, p. 20.

³ BURGOS DÍEZ, M. y RIERA PALMERO, J.: "La Medicina como noticia en la *Gaceta de Madrid (1757-1787)*", *Acta histórico-médica vallisoletana*, n.º LV, Universidad de Valladolid, 1999, p. 13.

⁴ ROMERO TALLAFIGO, M.: *Historia del Documento en la Edad Contemporánea. La Comunicación y la Representación del Poder Central de la Nación*, S&C Ediciones, Carmona, 2002, pp. 124-125.

⁵ FERNÁNDEZ FALERO, M. R.: *La documentación científica en el Boletín Oficial de la Provincia de Badajoz: 1880*, Tesis doctoral inédita, Badajoz, 2002.

2. LA ENFERMEDAD COMO NOTICIA EN EL B.O.P.B.

El B.O.P.B. recoge expresamente noticias con referencias a ocho enfermedades distintas: carbunco, cólera, difteria, fiebre amarilla, gripe, peste, tifus y viruela. Todas ellas de naturaleza infecto-contagiosa, pues son las que se identifican como las mayores causantes de morbimortalidad en esta época.

Describimos en la siguiente tabla el número de noticias encontradas en el B.O.P.B. según la enfermedad a la que hacen referencia, y según el ámbito administrativo de las mismas:

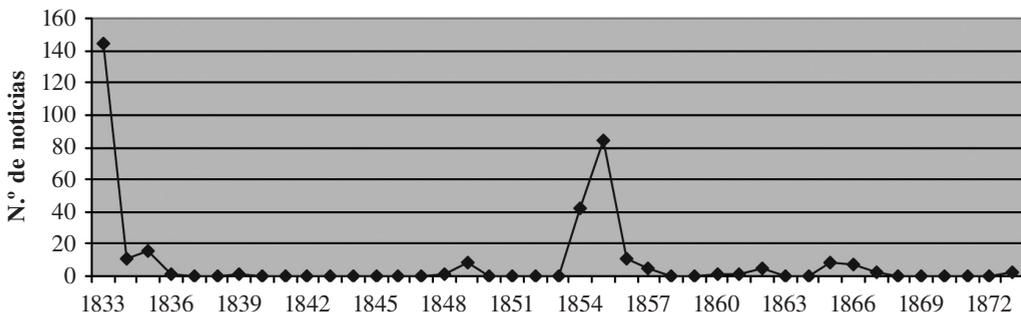
TABLA 1
ENFERMEDADES EN EL B.O.P.B.

Enfermedad	L	P	N	I	Total
1.1. Carbunco	–	1	–	–	1
1.2. Cólera	48	225	70	10	353
1.3. Difteria	–	–	1	–	1
1.4. Fiebre amarilla	–	–	4	–	4
1.5. Gripe	–	1	1	–	2
1.6. Peste	–	–	–	1	1
1.7. Tifus	–	–	2	–	2
1.8. Viruela	–	11	3	–	14
TOTAL PARCIAL	48	238	81	11	378
%	12,7%	62,9%	21,4%	2,9%	100%

(L): local; (P): provincial; (N): nacional; (I): internacional.

Observamos cómo de las 378 noticias totales aparecidas sobre alguna enfermedad, el número de ellas dedicadas al cólera son 353 (93,3%), cuyo ámbito particular es de predominio provincial (63,7%). En el siguiente gráfico podemos observar que este volumen de noticias sobre cólera se condensa en los años de las epidemias coléricas, como cabe esperar:

GRÁFICO 1
DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE NOTICIAS DE CÓLERA POR AÑOS (1833-1873)



En cuanto al ámbito global de las noticias, observamos que el 75,6% de las mismas son de ámbito provincial o local. Es decir, el B.O.P.B. refleja la preocupación que en las autoridades locales, políticas y sanitarias, produce la presencia de enfermedades epidémicas entre su población, especialmente el cólera, consecuencia de su mayor morbimortalidad.

Echamos de menos la aparición de noticias de otras muchas enfermedades conocidas en la época, tales como las de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, etc.), el paludismo (endémico en Extremadura), el sarampión, la lepra o la tuberculosis, y otras no infecciosas, como el reumatismo. No obstante, no olvidemos que el B.O.P.B. es una publicación político-administrativa en la que hace su incursión la divulgación científica según le dan cabida los requerimientos del momento y que las noticias de novedad destacan en el periodismo.

Vamos a describir de forma resumida, el contenido de las noticias aparecidas, dedicando una especial atención al cólera, por las razones esgrimidas.

2.1. EL CÓLERA COMO NOTICIA EN EL B.O.P.B. (1833-1873)

Esta enfermedad es la clave para comprender muchos de los lentos pero firmes cambios sanitarios que se producen en el siglo XIX. Las epidemias de cólera y sus repercusiones económicas y sociales, impulsan al gobierno político a la creación de una legislación sanitaria que toma como base la higiene pública y privada, y que trata de imponerse en la población decimonónica, último eslabón de esta cadena de elementos.

Observamos en el B.O.P.B. la dificultad de gobernar un pueblo que se siente desprotegido ante la amenaza colérica, constituyendo la huida una medida intuitiva de prevención. Pese a las órdenes gubernativas, muchos funcionarios van a abandonar sus puestos en duros momentos de epidemia en los que son más necesitados. Aunque en menor medida, la huida se hace presente también en otros referentes sociales: los sanitarios y los eclesiásticos.

Para la preservación de la higiene del pueblo se hace un frente común entre Gobierno y profesionales, teniéndola muy en cuenta en todos aquellos sitios donde se producen aglomeraciones de gente, como en cárceles⁶, bibliotecas⁷, escuelas, cuarteles o en casas hacinadas. Esto expresa el tránsito que se produce en las preocupaciones de la Higiene, que pasa de una atención de las características geoclimáticas del medio a las del orden social, como nos indica Rodríguez Ocaña⁸. Y cuando decimos Gobierno, lo hacemos en el sentido más amplio, pues desde Madrid se va a extender la responsabilidad de la Salud Pública a la Administración local, a la que conmina a que realice una suscripción popular entre sus administrados de mayor renta, situación frecuente en los pueblos extremeños: *La Junta provincial de Sanidad cree indispensable la instalación de hospitales provisionales, destinados exclusivamente á la curación de la enfermedad reinante (...), es preciso que la caridad cristiana del vecindario proporcione los recursos indispensables á tan filantrópico objeto*⁹.

El que se den en el B.O.P.B. a la población unas recomendaciones para un primer auxilio al afecto de cólera hasta la llegada de un facultativo¹⁰ y la invitación por parte de la Junta de Sanidad a la contratación de facultativos que acudan a su llamamiento¹¹ nos da una idea de la

⁶ B.O.P.B., n.º 119, p. 1 del 17 de noviembre de 1835.

⁷ B.O.P.B., n.º 43, p. 4 del 9 de abril de 1836.

⁸ RODRÍGUEZ OCAÑA, E.: *La constitución de la Medicina Social como disciplina en España*, Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 1987, p. 17.

⁹ B.O.P.B., n.º 109, p. 5 del 11 de septiembre de 1854.

¹⁰ B.O.P.B., n.º 67, p. 4 del 5 de septiembre de 1833.

¹¹ B.O.P.B., n.º 78, p. 2 del 16 de septiembre de 1833.

escasez de profesionales que hubo en este momento crítico en Badajoz, circunstancia reconocida por la propia Junta. Creemos que otro objeto de dar estas nociones a la población es el de contener el miedo colectivo en época de epidemia. Muestras de entrega y celo profesional no faltaron entre los médicos extremeños, como es el caso de D. Manuel Ferreira, médico de Ribera del Fresno¹², o también el reconocido y premiado D. Francisco Moreno Gallardo¹³.

El que la enfermedad del cólera ocupe tantas páginas en las planchas de la imprenta del B.O.P.B. es consecuencia de la invasión en Extremadura de los años 1833-34, 1854-56 y 1865-66. Vamos a presentar el análisis de los resultados en estos tres períodos:

2.1.1. La primera epidemia de cólera (1833-1834)

Desde el comienzo de nuestro estudio, en julio de 1833¹⁴, ya se avisa de su proximidad. Diversos autores remiten al B.O.P.B. artículos de opinión con la intención de preparar al pueblo ante la temible amenaza: *llegado es el tiempo, amados comprofesores, de ilustrar á el público y prepararle para que sepa repeler la enfermedad que ha llenado de espanto á Europa*¹⁵.

Haciendo un análisis témporo-espacial sobre la primera epidemia del cólera según lo reflejan las noticias publicadas en el B.O.P.B., las primeras declaraciones lo sitúan en el puerto de Lisboa y en poblaciones vecinas del Alentejo portugués (Estremoz, Villaviciosa y Yelves), en julio de 1833¹⁶. En ese mismo mes se declara también infectada y es acordonada la ciudad de Huelva¹⁷, frontera con la que la Junta Superior de Sanidad de Badajoz extiende las precauciones recomendadas en la raya portuguesa. En concordancia con otras investigaciones¹⁸, el B.O.P.B. apunta a los puertos portugueses de Oporto y Lisboa como focos de procedencia de esta primera epidemia.

Como cabe esperar por la procedencia portuguesa, el cólera tiene un sentido de expansión oeste-este entre los pueblos de la provincia de Badajoz. Comienza por Olivenza: el día 2 de septiembre de 1833, una noticia de la Junta Municipal de Sanidad de Olivenza confirmaba la veracidad del rumor *a las puertas del hospital se hallan siete quintos acometidos del cólera-morbo, advirtiendo que la referida plaza de Olivenza se halla acordonada*¹⁹. Noticia significativa, pues uno de los colectivos que influyeron en la propagación de esta enfermedad es el de los soldados, por su característica movilidad en una época de constantes campañas por las guerras carlistas. Una semana después informa esta Junta Municipal de la afectación de 30 invadidos, habiéndose muerto 5 y curado 2. A partir de entonces, los partes sanitarios de Yelves y Olivenza van a tener una extraordinaria frecuencia de aparición en el Boletín. Para el médico de Olivenza, Don Ignacio Arviña, *el cólera que reinaba en Villaviciosa y Yelves, la comunicación que estos vecinos tenía con ambos pueblos, por el débil cordon sanitario entre ambos pueblos, me hizo mirar el temor que tenía de que se manifestase el cólera en esta plaza*²⁰. Entre Olivenza y Portugal existen tradicionales relaciones comerciales, que se extienden al contrabando ilegal de mercancías. Los contrabandistas, pues, son también agentes propagadores de la enfermedad epidémica.

¹² B.O.P.B., n.º 24, p. 4 del 24 de marzo de 1835.

¹³ B.O.P.B., n.º 49, p. 1 del 20 de junio de 1835.

¹⁴ B.O.P.B., n.º 15, pp. 3 y 4 del 15 julio de 1833.

¹⁵ B.O.P.B., n.º 15, pp. 3 y 4 del 15 julio de 1833.

¹⁶ B.O.P.B., n.º 11, pp. 2 y 3 del 11 de julio de 1833 y n.º 12, p. 2 del 12 de julio de 1833.

¹⁷ B.O.P.B., n.º 56, p. 2 del 25 de agosto de 1833.

¹⁸ RODRÍGUEZ OCAÑA, E.: *El cólera de 1834 en Granada*, Universidad de Granada, 1983, p. 12.

¹⁹ B.O.P.B., n.º 67, pp. 2 y 3 del 5 de septiembre de 1833.

²⁰ B.O.P.B., n.º 79, pp. 2 a 4 del 17 de septiembre de 1833.

A Olivenza le sigue la ciudad de Badajoz²¹, que sufrió la presencia del cólera entre el 15 de septiembre y el 20 de octubre de 1833, y otros pueblos no alejados de la raya portuguesa: Valverde de Leganés²², Almendral²³, Oliva de Jerez²⁴, Alcántara²⁵, Talavera la Real²⁶ y Villar del Rey. Tengamos en cuenta que hablamos de fechas de circulares oficiales, publicadas en el Boletín cuando el cólera ya lleva algunos días afectando a la población.

En Badajoz se habilita el Hospital Militar para la atención de enfermos e indigentes y se invita a los médicos de la provincia a que concurran a la capital. Y es que la escasez de médicos en Badajoz impide asistir a todos los atacados, no llegando siquiera a poder cuantificar su número, tan sólo el de fallecidos²⁷: en tan sólo tres días se contabilizan 119 muertos en Badajoz capital²⁸. A partir de esas fechas críticas, el número de fallecidos en Badajoz irá descendiendo^{29,30}. El viejo barrio de San Agustín, compuesto por familias de clase social baja, fue el que tuvo una mayor morbilidad según noticia del Boletín: *no olvidemos que el barrio del convento de San Agustín es el mas enfermo de la poblacion y que el cólera hizo en el mayores y mas detenido estragos*³¹, aunque en el pormenorizado estudio de mortalidad colérica de Rodríguez Flores (1991) observamos que la incidencia de muerte en esta primera epidemia es muy superior en el barrio de San Juan³², dando ese primer puesto de mortalidad al barrio de San Agustín en la siguiente epidemia de 1854³³, pese a ser la parroquia de menor población en la ciudad.

El 21 de octubre de 1833 la Junta Superior de Sanidad de Extremadura declara en estado de desinfección a la ciudad de Badajoz y de Olivenza³⁴. Pocos días después también la villa de Valverde de Leganés³⁵, de Oliva³⁶, de Alcántara³⁷, de Talavera la Real³⁸ y de Almendral³⁹. Mientras en la mayoría de los pueblos el cólera va remitiendo, en otros hace su aparición, como es el caso de Villar del Rey, según la circular de la Junta Superior de Sanidad del 3 de noviembre de 1833. En diciembre de 1833 sabemos por el Boletín que queda libre Cádiz⁴⁰, declarada invadida desde finales de octubre.

En febrero de 1834 la ciudad de Granada es la que se declara bajo sospecha de estar contagiada por la enfermedad del cólera⁴¹, quedando libre en abril. En este año tenemos noticias en el Boletín de pueblos de Badajoz afectados: Salvatierra de los Barros, Medina de las Torres

²¹ B.O.P.B., n.º 78, pp. 1 y 2 del 16 de septiembre de 1833.

²² B.O.P.B., n.º 89, pp. 1 y 2 del 27 de septiembre de 1833.

²³ B.O.P.B., n.º 96, pp. 2 y 3 del 3 de octubre de 1833.

²⁴ B.O.P.B., n.º 97, pp. 4 y 5 del 4 de octubre de 1833.

²⁵ B.O.P.B., n.º 100, pp. 1 y 2 del 7 de octubre de 1833.

²⁶ B.O.P.B., n.º 101, pp. 1 y 2 del 8 de octubre de 1833.

²⁷ B.O.P.B., n.º 87, pp. 1 y 2 del 25 de septiembre de 1833.

²⁸ B.O.P.B., n.º 87, pp. 1 y 2 del 25 de septiembre de 1833.

²⁹ B.O.P.B., n.º 90, p. 3 del 28 de septiembre de 1833.

³⁰ B.O.P.B., n.º 91, p. 3 del 29 de septiembre de 1833.

³¹ B.O.P.B., n.º 43, pp. 1 y 2 del 30 de mayo de 1835.

³² RODRÍGUEZ FLORES, M.ª P.: *Morir en Badajoz. El cólera de 1833. Medicina y Sociedad*, Servicio de publicaciones de la U.N.E.X., Badajoz, 1991, pp. 106-107.

³³ RODRÍGUEZ FLORES, M.ª P.: *Crisis y epidemia en Badajoz durante la segunda mitad del siglo XIX*, Colección Historia, n.º 21, Servicio de Publicaciones de la Diputación de Badajoz, 1996, p. 110.

³⁴ B.O.P.B., n.º 114, p. 4 del 22 de octubre de 1833.

³⁵ B.O.P.B., n.º 116, p. 1 del 24 de octubre de 1833.

³⁶ B.O.P.B., n.º 125, p. 3 del 2 de noviembre de 1833.

³⁷ B.O.P.B., n.º 127, pp. 1 y 2 del 4 de noviembre de 1833.

³⁸ B.O.P.B., n.º 128, p. 2 del 5 de noviembre de 1833.

³⁹ B.O.P.B., n.º 130, pp. 1 y 2 del 7 de noviembre de 1833.

⁴⁰ B.O.P.B., n.º 22, p. 3 del 22 de enero de 1834.

⁴¹ B.O.P.B., n.º 54, pp. 2 y 3 del 23 de febrero de 1834.

y de nuevo la ciudad de Badajoz, si bien sabemos por otras fuentes que se afectaron otros muchos pueblos de la provincia. El Libro de Actas de Sanidad de Zafra⁴² apunta a Maguilla como primer pueblo de la provincia afectado, introducido de nuevo por un destacamento de soldados, esta vez procedente de Sevilla. Continúan en la propagación los pueblos de Quintana, Salvaleón, Berlanga, Villafranca de los Barros y Zafra.

Ya en 1835 no hemos encontrado noticias de epidemia en Badajoz, aunque Rodríguez Flores (1999) dice en su estudio que “la epidemia continúa en la provincia, para desaparecer en 1836”⁴³.

Conforme queda atrás el episodio de estragos y desolación que ha causado el cólera, se intenta recuperar la normal actividad en Badajoz. Entre las secuelas que deja tras su paso, unos cuarenta niños huérfanos de entre ocho y catorce años recogidos el Hospicio de Badajoz⁴⁴.

Ante el cólera, coincidiendo con las afirmaciones que nos hace Rodríguez Ocaña⁴⁵, el gremio científico-médico extremeño se dividió entre los que defendían su contagio personal y por tanto recomiendan el aislamiento, y aquellos otros que sospechan un agente medioambiental como causante de la infección, abogando por la higiene personal y comunitaria en vez de un aislamiento, que entienden inútil. Es decir, las dos teorías tradicionales para explicar las enfermedades epidémicas⁴⁶: la teoría “contagionista” y la “anticontagionista”. Estas teorías no han sido distinguidas por la historiadora Rodríguez Flores, que escribe que, en aquel momento, “es indudable que el contagio existe”⁴⁷. Aun en 1861 y bajo el convencimiento anticontagionista, el médico navarro Nicasio Landa redacta el que es considerado como primer estudio epidemiológico en España, encontrando una asociación entre la composición físico-química del terreno y la incidencia del cólera⁴⁸.

En muchos pueblos de Badajoz se van a perpetuar las medidas de incomunicación adoptadas inicialmente en 1833. El comercio, medio de subsistencia y dinamizador de la economía liberal, se ve muy resentido: *Algunas Juntas de Sanidad de los pueblos de esta provincia, han llegado á menospreciar las leyes del Reino, las disposiciones del Gobierno de S. M. y las circulares que por el de provincia les han sido dirigidas, convirtiéndolas en Corporaciones soberanas, no para hacer el bien de sus representados, sino para afligirles con incomunicaciones funestas que producen la ruina del comercio, la carencia absoluta de varios artículos de primera necesidad y el exorbitante precio de otros muchos*⁴⁹. Algunos pueblos tratan de disimular y negar la presencia del cólera entre sus habitantes, faltando a la obligación de declararlo para conocimiento del resto de la provincia. Por contra, se apresuran a publicar la recuperación de la normalidad sanitaria una vez pasada la crisis, para restablecer la normalidad. Algunos historiadores como Ackerknecht⁵⁰ han puesto de manifiesto que el anticontagionismo fue un

⁴² PERAL PACHECO, D.: *La salud pública en Zafra en el siglo XIX*, Ediciones Bartolomé Gil Santacruz, Badajoz, 1993, p. 74.

⁴³ RODRÍGUEZ FLORES, M.^a P. y ANTONA RODRÍGUEZ, M.^a J.: *La percepción de la epidemia de cólera de 1885. Badajoz ante una crisis*, Universidad de Extremadura, Servicio de Publicaciones, Cáceres, 1999, p. 143.

⁴⁴ B.O.P.B., n.º 126, p. 2 del 25 de noviembre de 1835.

⁴⁵ RODRÍGUEZ OCAÑA, E. (1983), p. 4.

⁴⁶ SÁNCHEZ GONZÁLEZ, M. A.: *Historia, teoría y método de la Medicina: introducción al pensamiento médico*, Masson S.A., Barcelona, 1998, pp. 214-215.

⁴⁷ RODRÍGUEZ FLORES, M.^a P.: *Op. cit.*, 1991, p. 47.

⁴⁸ El Dr. Landa redacta la “Memoria sobre la relación que ha existido entre la constitución geológica del terreno y el desarrollo de cólera-morbo en España” por la que fue admitido como socio de la Real Academia de Medicina de Madrid en 1861. VIÑES, J. J.: “El Dr. Nicasio Landa, médico oficial de epidemias en la de cólera de 1854-1855”, *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* (23) n.º 1, 2000.

⁴⁹ B.O.P.B., n.º 113, pp. 1 y 2 del 22 de septiembre de 1854.

⁵⁰ ACKERKNECHT, E. H.: “Anticontagionism between 1821 and 1867”, *Bull. Hist. Med.*, 22, pp. 562-593. En: RODRÍGUEZ OCAÑA, E.: *El cólera de 1834 en Granada*, Universidad de Granada, 1983, p. 31.

fenómeno positivo y progresista, porque trasladó el énfasis preventivo del terreno de las cuarentenas y los expurgos, al de la limpieza de las comunidades, transformando en permanente la preocupación por la Higiene pública.

Las causas de la enfermedad las suponen en elementos tan variados como las malas costumbres morales y la infidelidad –*tal vez no haya cosa que mas predisponga á contraer la enfermedad*–, refiere la Real Academia de Medicina de Madrid todavía en 1865. Ya el profesor Laín Entralgo y otros historiadores nos han explicado la concepción que en esta época tenía la Medicina de la estrecha relación entre la enfermedad, la inmoralidad y la suciedad⁵¹. Y es que, históricamente, males epidémicos como la peste y ahora el cólera, son interpretados como manifestación de la ira de Dios. También la tuberculosis fue considerada como un producto del mal uso personal de la vitalidad y un derroche de pasión que propicia los desencuentros amorosos⁵². De ahí que, como vemos en el Boletín, otro recurso contra la enfermedad es la buena conducta moral. En diversas ocasiones se hace público en el B.O.P.B. la convocatoria de rezos comunitarios para pedir por su desaparición y de cantos de *Te-Deum* para dar gracias al extinguirse⁵³. La población de Lobón reza en septiembre de 1833 a Nuestra Señora de los Dolores para pedir la terminación del cólera en la capital de Badajoz⁵⁴.

No deja de llamar la atención de los facultativos de aquel entonces el hecho de que el cólera ataque a unas personas sí y a otras que viven en las mismas circunstancias no: *¿por qué no ataca el cólera á todas las personas que se hallan espuestas á la accion de unas mismas causas, que habitan bajo el mismo techo (...)? Yo pienso que un poder desconocido lucha incesantemente contra los medios de destruccion que nos rodean, y que ecsisten en nuestra economia determinadas condiciones que nos defienden de tales ó tales males*⁵⁵ es una aproximación “a ciegas” al sistema inmunológico. Algunos médicos contemporáneos destacados, como lo fue en el estudio de la fiebre amarilla el cordobés Aréjula, ya hablaban de la predisposición individual a contraer una enfermedad contagiosa⁵⁶.

El médico del pueblo de Montehermoso, Bernardo Antonio Zepa, prolífico escritor en el B.O.P.B., dice en uno de sus artículos sobre el cólera: *La notoria indocilidad de los habitantes de esta culta nacion en observar los preceptos de la higiene cooperará á que se haga endémico en nuestra España*⁵⁷. Afirma que el cólera no es más que una variedad de gastroenteritis⁵⁸. Sin duda, observamos en diversos artículos publicados sobre cólera en el B.O.P.B., que los médicos extremeños están extraordinariamente influenciados por las teorías del médico francés Broussais.

Pero no todos los ejemplos de médicos que ejercen en Extremadura, son partidarios del método de Broussais. El médico presbítero Manuel Eugenio Berdejo, con ejercicio en Olivenza, propone en un artículo la administración de *diluyentes en abundancia*, pues *en las enfermedades en que domina la bilis (...) nunca jamás han estado en práctica las evacua-*

⁵¹ LAÍN ENTRALGO, P.: *Enfermedad y pecado*, Barcelona, 1961, p. 7.

⁵² SÁNCHEZ GONZÁLEZ, M. A.: *Op. cit.*, 1998, p. 57.

⁵³ B.O.P.B., n.º 2, pp. 1 y 2 del 6 de enero de 1835. La experta en cólera Rodríguez Flores considera el *Te Deum* entre las acciones preventivas, lo que según las noticias recogidas y su objeto de acción de gracias “postcólera” no compartimos. Ver RODRÍGUEZ FLORES, M.ª P. (1996), p. 19.

⁵⁴ B.O.P.B., n.º 83, p. 3 del 21 de septiembre de 1833.

⁵⁵ B.O.P.B., n.º 56, p. 4 del 25 de agosto de 1833.

⁵⁶ CARRILLO, J. L.: *Juan Manuel de Aréjula (1755-1830) Estudio sobre la fiebre amarilla*, Textos clásicos de la salud pública n.º 8, Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 1986, p. 33.

⁵⁷ B.O.P.B., n.º 149, pp. 3 y 4 del 26 de noviembre de 1833.

⁵⁸ B.O.P.B., n.º 1, pp. 3 y 4 del 1 de enero de 1834.

*ciones de sangre (...) sabiéndose lo que debilitan; en lugar de curar los facultativos que indistintamente la practican, se ponen de parte de la causa*⁵⁹.

El profesor de Farmacia de Badajoz, Don Juan Manuel Rubiales, restablecido de un ataque de cólera, informa con satisfacción del resultado de sus trabajos encaminados a encontrar sustancias medicinales que sirvan de antídoto al cólera. Para ello se sirve de las teorías homeopáticas de Hahnemann. Estas preparaciones homeopáticas se encontraban a la venta en su farmacia de la calle de Santo Domingo de Badajoz⁶⁰. El cirujano titular Don Prudencio Querol, el médico titular y subdelegado de Medicina y Cirugía Don Francisco Rubiales, y otros médicos como Don Manuel Cabello o el prestigioso extremeño Don Pedro Rino y Hurtado, los aplican también en la capital con buenos resultados, según leemos en un artículo remitido por Manuel Ramírez⁶¹. Pero para el vocal de la Junta de Sanidad de Extremadura, D. Florencio Gómez, identificándose con lo que dicta la Real Academia de Medicina y Cirugía de Granada, *la charlatanería ha preconizado mil remedios que han sido mortíferos y les han titulado específicos contra el cólera (...); los inventores de específicos deben presentarlos antes de su venta á las juntas de sanidad para que se les autorice*⁶².

En medio de esta difusión tan plural y encontrada de métodos curativos contra el cólera-morbo, la Real Junta Superior Gubernativa de Medicina y Cirugía redacta el que cree más conveniente aplicar por los facultativos del Reino. Lo firman Pedro Castelló, Manuel Damián y Sebastián Aso en 1833⁶³.

Hay quien desde una afirmación, en principio escasamente científica, recomienda *ahuyentar el cólera con festejos públicos y medidas de júbilo universal que serenen el ánimo*⁶⁴. Hoy en día sabemos que el sistema inmunológico está influido, entre otros factores, por el estado anímico.

La asistencia al enfermo colérico en las primeras horas del ataque es fundamental y está experimentada ya en otros países como Francia, determinando el pronóstico del enfermo. Por esto se dan unas recomendaciones para el auxilio inmediato al afectado por parte de los familiares hasta la llegada del facultativo^{65, 66}. En este sentido, el acreditado doctor Orfila escribe en una carta, hecha pública en el B.O.P.B., en la que argumenta su defensa de que los médicos saben curar la enfermedad en el primer período del mal, no si están ya moribundos.

La actuación de los facultativos en los pueblos de Badajoz es destacada por algunos ayuntamientos y Juntas de Sanidad⁶⁷. Éste es también el caso de D. Manuel Ferreira, médico de Ribera del Fresno, que no contento con atender á la asistencia a los invadidos, con solicito afán, ha repartido sus honorarios entre los pobres y huérfanos, ganándose las bendiciones de los desdichados y el amor del pueblo⁶⁸. O también el reconocido y premiado D. Francisco Moreno Gallardo, médico de Almendral⁶⁹.

A principios de 1835 destaca la noticia de la posesión de una presunta vacuna contra el cólera-morbo por Julián Orellana, curandero de Alburquerque, que se niega a desvelar su

⁵⁹ B.O.P.B., n.º 74, pp. 1 a 4 del 12 de septiembre de 1833.

⁶⁰ B.O.P.B., n.º 107, pp. 1 y 2 del 15 de octubre de 1833.

⁶¹ B.O.P.B., n.º 109, pp. 3 y 4 del 17 de octubre de 1833.

⁶² B.O.P.B., n.º 110, pp. 2 y 3 del 18 de octubre de 1833.

⁶³ B.O.P.B., n.º 117, pp. 2 a 4 del 25 de octubre de 1833.

⁶⁴ B.O.P.B., n.º 17, pp. 2 a 4 del 17 de julio de 1833.

⁶⁵ B.O.P.B., n.º 67, p. 4 del 5 de septiembre de 1833.

⁶⁶ B.O.P.B., n.º 76, pp. 2 y 3 del 14 de septiembre de 1833.

⁶⁷ B.O.P.B., n.º 18, pp. 1 y 2 del 3 de marzo de 1835.

⁶⁸ B.O.P.B., n.º 24, p. 4 del 24 de marzo de 1835.

⁶⁹ B.O.P.B., n.º 49, p. 1 del 20 de junio de 1835.

fórmula al resto de profesionales de no recibir anticipadamente el premio que cree merecer. Va a provocar un auténtico revuelo en Badajoz: El señor gobernador civil dispuso en la época á que se refieren los milagros una reunión de todos los médicos de esta ciudad, en la que, oyendo á cada uno de los que se sabia del nominado Orellana, se acordó entonces, que cualquier enfermo, que quisiera ponerse bajo la dirección del curandero, fuese observado con la mayor escrupulosidad, por los facultativos, poniendo en su noticia los resultados de sus observaciones⁷⁰. Un artículo anónimo defiende la utilidad del “método Orellana”, y se duele de que permanezca en el exclusivo saber del curandero: Orellana no es un charlatán, porque los señores profesores D. Fco. Rubiales y D. Pedro Rino, citan varias curaciones practicadas por el mismo. Son hechos reales, positivos, vistos y denunciados por la medicina⁷¹.

El Gobierno requiere la colaboración de varios elementos de la sociedad para la defensa de la Salud Pública en la primera y sucesivas epidemias de cólera. Para ello recurre:

- Al *Ejército*, para aplicar esta antigua medida (Real Instrucción de 25 de agosto de 1817) de prevención del contagio según el Empirismo⁷²: el aislamiento de los pueblos invadidos en 1833 mediante la organización de cordones sanitarios, líneas de observación, palenques y lazaretos: *los capitanes generales de Andalucía y Extremadura establecerán cordones de tropas y de voluntarios destinados á impedir la salida de los habitantes de dichos pueblos fuera de la línea acordonada*⁷³. Observada su ineficacia en el freno de la extensión epidémica, perjudicando además seriamente la subsistencia de los aislados y la ya de por sí frágil economía del Estado, en 1834 la Corona opta por permitir que los pueblos coléricos y sospechosos entren en comunicación, dejando a los pueblos que están en buen estado de salud la libertad de optar por aislarse de los pueblos invadidos.
- A la *ciencia* (médicos, farmacéuticos y subdelegados), para indagar en las posibles causas de este mal y para aplicar las terapias conocidas y experimentar otras nuevas. El cólera suscitó la preocupación internacional de los científicos, siendo la Conferencia de París de 1851 la primera reunión internacional sanitaria.
- A las *autoridades* provinciales y municipales, para organizar las Juntas de Sanidad y de Beneficencia, como instituciones reguladoras que apliquen las medidas sanitarias adoptadas e informen del estado sanitario de sus respectivas poblaciones. A la labor de las Juntas hay que sumar la de la Excma. Diputación Provincial, como reconoce la Reina en la Real Orden de 14 de enero de 1856 para el agradecimiento de los servicios prestados contra el cólera por las corporaciones y particulares de la provincia de Badajoz⁷⁴.

También auxilian a las autoridades las *fuerzas del orden público* creadas en este siglo, como la Milicia Nacional (creada con las Cortes de Cádiz) o la Guardia civil (que en 1844 viene a sustituir a la anterior).

- Al *clero* para aliviar espiritualmente a los enfermos y mantener la tranquilidad en la población.

⁷⁰ B.O.P.B., n.º 3, pp. 2 a 4 del 10 de enero de 1835.

⁷¹ B.O.P.B., n.º 8, pp. 3 y 4 del 27 de enero de 1835.

⁷² PERAL PACHECO, D.: *Cólera y Sanidad en las Reales Órdenes de 1833 a 1855*, Mérida, 1994, p. 26.

⁷³ B.O.P.B., n.º 92, pp. 1 a 4 del 30 de septiembre de 1833.

⁷⁴ B.O.P.B., n.º 11, p. 1 del 25 de enero de 1856.

- A los *pueritos* para que participen en las suscripciones populares, apelando a la filantropía y a la moral cristiana, para contribuir a paliar los enormes gastos que tiene un Gobierno endeudado que cuenta con una Beneficencia pública de pobre economía y escasos medios para autofinanciarse. Los ejemplos son frecuentes: Valverde de Burguillos, Alconera⁷⁵, Bienvenida⁷⁶, etcétera.

2.1.2. La segunda epidemia de cólera (1854-1856)

En 1848 comienza la alerta por una segunda invasión del cólera-morbo, al recibir noticias de su incidencia en el norte de Europa. Por ello se ponen en marcha medidas preventivas como las que aconsejan a los Ayuntamientos que hagan un apartado dentro de sus presupuestos municipales, denominado “calamidades públicas”. Esta recomendación es desatendida por la mayoría de los Ayuntamientos de Badajoz^{77, 78}.

Pese al cambio de decisión, ya desde 1834, muchos pueblos de la provincia de Badajoz van a perpetuar las medidas de aislamiento como prevención^{79, 80} y las autoridades municipales continúan incumpliendo la orden de mantenerse en sus puestos *olvidando sus sagrados deberes se fugaron de la ciudad de Almendralejo varios funcionarios públicos en el momento que se desarrolló la enfermedad reinante*⁸¹; también tenemos noticias de abandono de Regidores en Burguillos⁸², Olivenza⁸³, Montijo⁸⁴, Azuaga⁸⁵, Usagre⁸⁶ y Fuentes de León⁸⁷. Pero son mayoría los ejemplos de filantropía entre el colectivo médico, de lo que se hace mención el B.O.P.B. El Gobernador de la Provincia de Badajoz destaca que *los profesores de las diversas ciencias de curar, ya titulares, ya particulares, se han conducido heroicamente en esta memorable lucha, en la que asimismo han estado admirables los Ayuntamientos, Juntas de Sanidad y Beneficencia, y el digno clero, con muy leves excepciones*⁸⁸.

El Consejo de Sanidad difunde un Reglamento con las precauciones higiénicas para mantener unas aceptables condiciones sanitarias y atenuar las causas de insalubridad, generales y parciales, repetidas con empeño desde el B.O.P.B.^{89, 90}. Son fruto de las recomendaciones que dan importantes higienistas como Monlau⁹¹.

Para una mayor observación de las medidas de higiene se constituyen en 1854 las Comisiones Permanentes de Salubridad Pública, nombradas por el Presidente de la Junta Municipal de Sanidad, es decir, el Alcalde.

La primera noticia de presencia de cólera en estos años en el B.O.P.B., nos sitúa la amenaza en agosto de 1854 en la provincia de Sevilla, por lo que las Juntas municipales de

⁷⁵ B.O.P.B., n.º 118, p. 1 del 1 octubre de 1855.

⁷⁶ B.O.P.B., n.º 110, pp. 1 y 2 del 12 de septiembre de 1855.

⁷⁷ B.O.P.B., n.º 27, p. 3 del 2 de marzo de 1849.

⁷⁸ B.O.P.B., n.º 84, p. 1 del 16 de julio de 1849.

⁷⁹ B.O.P.B., n.º 110, p. 1 del 12 de septiembre de 1855.

⁸⁰ B.O.P.B., n.º 136, p. 1 del 12 de noviembre de 1855.

⁸¹ B.O.P.B., n.º 112, pp. 1 y 2 del 20 de septiembre de 1854.

⁸² B.O.P.B., n.º 108, p. 1 del 7 de septiembre de 1855.

⁸³ B.O.P.B., n.º 117, p. 3 del 28 de septiembre de 1855.

⁸⁴ B.O.P.B., n.º 119, p. 1 del 3 de octubre de 1855.

⁸⁵ B.O.P.B., n.º 127, p. 1 del 22 de octubre de 1855.

⁸⁶ B.O.P.B., n.º 128, p. 2 del 24 de octubre de 1855.

⁸⁷ B.O.P.B., n.º 130, p. 3 del 29 de octubre de 1855.

⁸⁸ B.O.P.B. Extraordinario, n.º 1, pp. 1 y 2 del 2 de enero de 1856.

⁸⁹ B.O.P.B., n.º 47, pp. 1 a 4 del 18 de abril de 1849.

⁹⁰ B.O.P.B., n.º 47, pp. 1 y 2 del suplemento del 18 de abril de 1849.

⁹¹ MONLAU, P. F.: *Elementos de higiene pública*, 2.ª edición, Madrid, 1849.

Sanidad de los pueblos de entrada a la provincia de Badajoz por la carretera de Andalucía (Monesterio, Fregenal y Llerena) establecen en sus afueras edificios de observación para los viajeros⁹². Dado los perjuicios que a los intereses de Hacienda origina la falta de tabaco y de sal, el Jefe Político se dirige a los alcaldes, como presidentes de las Juntas de Sanidad, para que *no impidan ni entorpezcan la marcha de los referidos artículos que se transporten desde Sevilla á Badajoz*⁹³.

La primera noticia oficial de confirmación de cólera en Extremadura en este segundo período, es el 8 de septiembre de 1854, en Almendralejo, Villafranca, Cheles y Valencia del Ventoso *en los que se da el contagio aunque de una manera benigna*⁹⁴. Una semana después se anuncian invadidos Fuente de Cantos, Higuera la Real y La Morera⁹⁵. También desde Ciudad Real, provincia limítrofe por el este con Badajoz, se comunica en el verano de 1855 la noticia de la invasión del cólera en Almagro⁹⁶ y su extinción en los primeros días de octubre en la ciudad de Salamanca, recuperando la normalidad académica universitaria, según noticia del propio Rector⁹⁷.

Continúan refiriendo señas, de diverso modo, sobre la invasión sufrida en este año: Montijo, Valencia de Alcántara, Olivenza, Granja de Torrehermosa (donde la población huyó al campo y *el vecindario quedó reducido á los enfermos*⁹⁸), Bienvenida, Monesterio, Azuaga, Usagre, Aceuchal, Fuentes de León, Feria, La Albuera, Puebla del Maestre (aquí fue especialmente cruenta, con *tantos invadidos como vecinos*⁹⁹), Barcarrota, Oliva, Mérida, Santa Amalia, Zalamea la Serena, Montijo, La Haba, Campanario, Berlanga, Campillo, Higuera de la Serena, Burguillos, Salamanca, La Codosera, Alconera y Santa Amalia. A finales de octubre se habla de la declaración del cólera en pueblos extremeños próximos a la raya con Portugal, por lo que el Gobernador de Castelo Branco anuncia la adopción de medidas de prevención.

Ya en 1856 aparecen escasas noticias en el B.O.P.B. que informen de la presencia de cólera, con referencia a Portalegre (Portugal), Don Benito y Badajoz capital. Rodríguez Flores ha encontrado más información en otras fuentes (como el Libro de defunciones del Hospital San Sebastián), contando hasta 69 pueblos que lo padecieron, incluida la capital, con 6.573 víctimas totales en la provincia¹⁰⁰. No conocemos las causas de la ausencia de esta información en el B.O.P.B.

El final del verano es época de fiestas y ferias en los pueblos de Extremadura, tras la cosecha. El trasiego y aglomeración de gente y ganado son considerados como un importante riesgo por los Ayuntamientos, los cuales deciden en su mayoría suspender y aplazar tales celebraciones y lo anuncian en los boletines de 1854 y 1855.

Pero la epidemia afecta a otras actividades socioculturales como las elecciones, alteradas en la concurrencia para votar en las cabezas de los distritos electorales. El fin del verano es también época de comienzo de la actividad académica en la Universidad y en los Institutos, que sufren también el aplazamiento de fechas de matriculación y apertura, como anuncian la Universidad literaria de Sevilla, de Salamanca, la Escuela de Veterinaria de Córdoba o el

⁹² B.O.P.B., n.º 94, pp. 1 y 2 del 7 de agosto de 1854.

⁹³ B.O.P.B., n.º 112, pp. 2 y 3 del 20 de septiembre de 1854.

⁹⁴ B.O.P.B., n.º 108, p. 1 del 8 de septiembre de 1854.

⁹⁵ B.O.P.B., n.º 110, p. 2 del 15 de septiembre de 1854.

⁹⁶ B.O.P.B., n.º 98, p. 1 del 15 de agosto de 1855.

⁹⁷ B.O.P.B., n.º 121, pp. 3 y 4 del 8 de octubre de 1855.

⁹⁸ B.O.P.B., n.º 124, p. 2 del 15 de octubre de 1855.

⁹⁹ B.O.P.B., n.º 135, p. 1 del 9 de noviembre de 1855.

¹⁰⁰ RODRÍGUEZ FLORES, M.ª P.: *Op. cit.*, 1996, p. 128.

Instituto Provincial de Badajoz, que se ve obligado a aplazar el inicio de curso de 1855, del mes de septiembre al de noviembre¹⁰¹.

Las noticias que nos llegan a través del B.O.P.B. de enero de 1856 por el Gobernador de la provincia de Badajoz, nos dan un interesante balance: Desde principios de junio último, en que se presentó la mortífera enfermedad conocida con el nombre de cólera-morbo asiático, en la villa de Montijo, ha devastado sucesivamente otras muchas en esta provincia. Sesenta pueblos, esta Capital entre ellos, han sido blanco de sus venenosos tiros, y de veinte mil trescientos un atacados, han sucumbido á sus despiadados golpes seis mil quinientos setenta y tres compatriotas¹⁰². Cifras aproximadas de esta segunda epidemia, encontramos en la obra sobre la Historia de Extremadura¹⁰³: 25.125 enfermos y 7.083 muertos en la provincia de Badajoz, lo que parece confirmar una mayor incidencia provincial que en la anterior oleada. Así leemos asoladoras noticias, como la de Puebla del Maestre en 1855: en un pueblo en que ha habido tantos invadidos como vecinos, y donde se inutilizó el médico y se agotó la botica, se han dado gravísimos conflictos¹⁰⁴. Coincide también con las conclusiones de Pérez Moreda¹⁰⁵, que secundadas por Rodríguez Flores, hablan de crisis general de mortalidad, aunque Blanco Carrasco opina que la atribución a la epidemia de las pérdidas globales de población ocurridas entre 1845 y 1860 es poco precisa, compartiendo causa con los movimientos de emigración a consecuencia de la duras crisis de subsistencia en la Extremadura de 1856-57¹⁰⁶.

Desde nuestro punto de vista, influyen diversos elementos en la actitud más positiva observada en esta segunda invasión respecto a la primera, pese a su mayor incidencia provincial:

1. En 1855 el pueblo tiene una Monarquía en la que confiar, arropada por un Gobierno que en la primera epidemia de 1833 sufría grandes cambios políticos, haciéndolo entonces frágil e inestable.
2. La ciencia ha evolucionado, sobre todo en el resto de Europa, dando recomendaciones con un mayor consenso y experiencia respecto de la primera epidemia. Y los médicos liberales españoles que se exiliaron durante el absolutismo han traído a nuestro país estos nuevos conocimientos.
3. Las medidas de incomunicación resultaron ser muy negativas para la primera epidemia de 1833. Se rechazan ahora. Dentro de este reto comunicativo, queremos destacar el papel que jugaron las nuevas publicaciones científicas españolas creadas, que facilitan la difusión de las medidas sanitarias para la lucha contra la enfermedad.
4. La Sanidad y la Beneficencia se han fortalecido en su organización, acompañando al pueblo en las crisis y defendiéndolo de la enfermedad con una mayor planificación. En vísperas de la primera epidemia, año 1832, a pesar de la alerta creada por la aparición del cólera en Francia, las únicas medidas notables fueron la erección de Juntas Provinciales de Sanidad en las fronteras. Es decir, como expresa Ocaña, *la preocupación médica frente a la despreocupación de los órganos políticos*¹⁰⁷.

¹⁰¹ B.O.P.B., n.º 131, p. 3 del 31 de octubre de 1855.

¹⁰² B.O.P.B. Extraordinario, n.º 1, pp. 1 y 2 del 2 de enero de 1856.

¹⁰³ GARCÍA PÉREZ, J.; SÁNCHEZ MARROYO, F. y MERIÑERO MARTÍN, M. J.: *Historia de Extremadura. Tomo IV, Los tiempos actuales*, Universitas Editorial, Badajoz, 1985, p. 848.

¹⁰⁴ B.O.P.B., n.º 135, p. 1 del 9 de noviembre de 1855.

¹⁰⁵ PÉREZ MOREDA, V.: *Las crisis de mortalidad en la España interior. Siglos XVI-XIX*, Siglo XXI editores, Madrid, 1980.

¹⁰⁶ BLANCO CARRASCO, J. P.: *Demografía, familia y sociedad en la Extremadura moderna 1500-1860*, Universidad de Extremadura, Cáceres, 1999, p. 184.

¹⁰⁷ RODRÍGUEZ OCAÑA, E.: *Op. cit.*, 1983, p. 21.

5. El Gobierno, con una economía aún deficitaria, aprovecha mejor los recursos disponibles. La crisis de subsistencia simultánea a la primera epidemia fue otro elemento negativo importante, siendo la crisis de 1856-57 posterior a esta segunda epidemia.
6. El propio Boletín, como medio de comunicación oficial, logra transmitir ideas de confianza y orienta al pueblo en su lucha contra la enfermedad.

A escala local, vamos a detenernos a analizar las interesantes medidas higiénicas propuestas en su Memoria de 1849 por el profesor de Medicina de la Junta Provincial de Sanidad de Badajoz, Don Antonio Castro. Con la referencia de las disposiciones dadas en el Reglamento del Consejo y Junta de Sanidad del Reino, aporta matices provinciales como la crítica a *la costumbre de criar cerdos en las casas ó abrigarlos en ellas de noche (...), el descuido de los Alcaldes de los pueblos en permitir multitud de mendigos, en algunos sin ser naturales de aquellos (...)* *La clase indigente de la sociedad en esta provincia, es numerosa, hay pocas localidades con relacion al aumento de los habitantes, que de algunos años á este se notan, son pocos amigos ni de reedificar ni de hacer caserios*¹⁰⁸. Tras las “causas generales” de insalubridad, nos relata las denominadas “causas especiales” de insalubridad de los pueblos de Badajoz, enumerando:

1. Las aguas pantanosas: a Badajoz lo hace mas insano el Rivillas, que se queda pantanoso en el verano, y el Guadiana por la parte que le llaman el Metido, deja este rio un remanso cenagoso é insano; á Almendral, le pasan dos ó tres arroyos por el medio que tambien en el verano se queda sin correr, formando pantanos; en Mérida, uno de los dos brazos en que se divide en aquel punto el Guadiana, y muy corto, poco caudaloso;
2. Los edificios insanos como el asilo de mendicidad de Badajoz o las cárceles de Mérida y Badajoz;
3. Las calles tortuosas y sin salida de Badajoz: el callejón de Velasco y de Mesones, y las calles de la Cuerna y Aguadores (las tres últimas se corresponden hoy con las calles S. Pedro de Alcántara, Vicente Barrantes y travesía de Encarnación¹⁰⁹);
4. Las poblaciones amuralladas como Olivenza y Badajoz;
5. Los cementerios dentro de la población, como sucede aún en Olivenza.

De nuestro análisis deducimos que en el siglo XIX, los agentes considerados como agentes potenciales propagadores de la enfermedad epidémica en la provincia son: 1) las tropas del ejército; 2) las prostitutas; 3) los mendigos; 4) los comerciantes ambulantes; 5) las autoridades que huyen; 6) los cadáveres; 7) los contrabandistas y bandoleros; 8) los presidiarios, hacinados en las cárceles y 9) los estudiantes, movimiento de población juvenil al inicio del curso académico que coincide con los meses epidémicos. En consecuencia, los legisladores sanitarios y los higienistas van a prestar una mayor atención a estos colectivos.

2.1.3. La tercera epidemia de cólera (1865-1866)

Los profesores de Historia Contemporánea de la Universidad de Extremadura en su interesante y meritoria obra de Historia, para la que utilizan fuentes originales como la Gaceta

¹⁰⁸ B.O.P.B., n.º 28, pp. 2 a 4 del 5 de marzo de 1855.

¹⁰⁹ GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, A.: *Historia de Badajoz*, Universitas Editorial, 1999, p. 361.

de Madrid y el Boletín Oficial de la Provincia de Cáceres, nos dicen que *aunque entre 1859 y 1860 el país conoció una nueva invasión de la epidemia colérica, no se dispone de datos acerca de su incidencia en nuestra región, a pesar de que afectó a las provincias limítrofes de Toledo, Ciudad Real y Córdoba*¹¹⁰. Ciertamente, tampoco el B.O.P.B. nos aporta evidencias de su presencia en nuestra provincia.

Hablando ya de la tercera aparición colérica del mal en Extremadura (1865-66), estos mismos autores dicen que *resulta imposible determinar siquiera si afectó a Extremadura*¹¹¹. Las noticias encontradas en el Boletín de Badajoz no aportan definición suficiente para rechazar esta categórica afirmación, pues la petición del Gobernador de la provincia de Badajoz dirigida a los alcaldes de una lista de nueve pueblos en concreto, para que rellenen un estado sanitario de *los accidentes ocurridos durante el período de invasión colérica en esta provincia en el año 1865*¹¹², nos induce a sospechar que aunque de forma limitada, el cólera debió estar presente en nuestra provincia en ese año. En este mismo sentido, Rodríguez Flores¹¹³ menciona en su obra de 1996 como pueblos extremeños afectados en esta tercera epidemia: Zarza, Mérida, Usagre y Fuente de Cantos, y señala su presencia en la cercana población portuguesa de Elvas, aunque *Badajoz no sufre la epidemia*¹¹⁴, al no encontrar casos registrados en los Libros de Defunciones de 1865 y 1866 de las parroquias de la ciudad. De la lista publicada en el Boletín, los pueblos que faltarían por mencionar para completarla y que nos aporta nuevos datos, son: Bienvenida, Monesterio, Azuaga, Trujillanos y Aceuchal¹¹⁵, que también sufrirían la presencia de cólera en Extremadura en 1865.

En septiembre de este mismo año leemos noticias de su presencia en el puerto de Palma¹¹⁶ y en Murviedro (Valencia). Simultáneamente, Italia ordena la cuarentena de las procedencias de puertos españoles en el Mediterráneo¹¹⁷.

Doctrinas terapéuticas parcialmente aceptadas y cuestionadas en la primera epidemia de cólera, como la de Broussais o la Homeopatía, son rechazadas oficialmente en 1865 en una Recopilación de instrucciones ante una epidemia¹¹⁸.

En 1866 tenemos noticias del establecimiento de un cordón sanitario en la frontera con Portugal por haberse declarado allí el cólera, y se establecen lazaretos en Caya y Olivenza, para las personas y animales de procedencia portuguesa. Al no observar su transmisión desde la costa al interior del país lusitano, se suprimen en pocos días estas medidas y se renuevan las comunicaciones entre los dos Reinos¹¹⁹. Rodríguez Flores apunta la presencia de cólera en Usagre en septiembre de 1866, según el Libro de Actas de la Junta de Sanidad¹²⁰.

En los últimos años de nuestro estudio no volvemos a tener noticias del cólera en España. En 1873 se extreman las medidas de prevención en las costas marítimas ante la procedencia de barcos de países europeos afectados: Italia (Nápoles y Génova), Francia y Alemania.

¹¹⁰ GARCÍA PÉREZ, J.; SÁNCHEZ MARROYO, F. y MERIÑERO MARTÍN, M. J.: *Op. cit.*, 1985, p. 849.

¹¹¹ *Ibidem*.

¹¹² B.O.P.B., n.º 221, pp. 1 a 3 del 1 de junio de 1866.

¹¹³ RODRÍGUEZ FLORES, M.ª P.: *Op. cit.*, 1996, p. 146.

¹¹⁴ *Ibidem*, p. 72.

¹¹⁵ B.O.P.B., n.º 221, pp. 1 a 3 del 1 de junio de 1866.

¹¹⁶ B.O.P.B., n.º 110, p. 1 del 13 de septiembre de 1865.

¹¹⁷ B.O.P.B., n.º 109, p. 1 del 11 de septiembre de 1865.

¹¹⁸ B.O.P.B., n.º 241, pp. 1 a 4 del 18 de julio de 1866.

¹¹⁹ B.O.P.B., n.º 265, p. 1 del 14 de septiembre de 1866.

¹²⁰ RODRÍGUEZ FLORES, M.ª P.: *Op. cit.*, 1996, p. 73.

3. OTRAS ENFERMEDADES EN EL B.O.P.B.

El carbunco tiene carácter epidémico en la población de la provincia de Badajoz en la segunda mitad del año 1835, según encontramos en un artículo¹²¹ remitido al B.O.P.B. por Juan Gregorio Duarte, cirujano de Albuquerque. El Gobernador recomienda en el texto de la noticia, un remedio que conoció de un curandero en el pirineo de Aragón.

En 1862 tenemos noticia¹²² de una epidemia de difteria en pueblos de la provincia de Huelva, con dos años de persistencia, dejando cerca de dos centenares de niños fallecidos por esta enfermedad.

Las escasas noticias encontradas sobre fiebre amarilla hacen referencia a la aparición de esta enfermedad en 1851 en el puerto de la ciudad portuguesa de Oporto –receptora de barcos americanos–, así como en Brasil y otros puertos de aquel continente. Y es que las ciudades portuarias europeas son las receptoras de los barcos comerciales coloniales que importan esta enfermedad endémica africana¹²³.

En 1837 aparece la noticia¹²⁴ de la presencia de gripe en los pueblos de Badajoz, pero con *efectos no peligrosos*, o dicho de otro modo, con baja mortalidad.

En el Boletín podemos leer que el cónsul español en Trípoli informa de los estragos que causa la peste entre los sepultureros, enfermedad desaparecida en Europa desde la última epidemia de 1720 en Marsella.

El B.O.P.B. nos habla de 30.000 muertos anuales en España antes del descubrimiento de la vacuna de la viruela, siendo aun a mediados del XIX centenares los muertos por viruela, por la falta de aplicación estricta de este remedio a toda la población.

La inoculación universal de la vacuna de la viruela a los niños extremeños va a ser una preocupación constante de las autoridades sanitarias locales. La Junta provincial de Sanidad recuerda el obligado compromiso de padres y médicos en esta intervención descuidada en Badajoz: *no deben dejar la vacunación al capricho de los padres ó cabezas de familia, sino que tienen el deber de obligarles por todos los medios que están al alcance de su autoridad, para que ni un sólo niño quede sin ser inoculado*¹²⁵. Para procurarlo, vela por el suministro de las vacunas y su administración gratuita, prestando las casas consistoriales para su aplicación.

Por su proximidad, tienen presencia las noticias de enfermedades contagiosas en Portugal, como las que advierte de la aparición en Oporto de un foco de viruela en 1868. En los años 1835, 1839, 1841, 1846, 1858, 1872 y 1873, se dan situaciones epidémicas de esta enfermedad en Badajoz, según el Boletín.

En fin, advertimos en este estudio del B.O.P.B. que se trata de una fuente original que ofrece una importante información para los investigadores, con datos que en la mayoría de los casos confirman anteriores investigaciones y que en otros casos aportan nuevos conocimientos sobre las enfermedades epidémicas y las circunstancias que las rodearon en esta época del siglo XIX, presentados ahora en un índice documentado que trata de facilitar el uso de la misma.

¹²¹ B.O.P.B., n.º 110, pp. 3 y 4 del 6 de noviembre de 1835.

¹²² B.O.P.B., n.º 84, pp. 1 y 2 del 14 de julio de 1862.

¹²³ SÁNCHEZ GONZÁLEZ, M. A.: *Op. cit.*, 1998, p. 43.

¹²⁴ B.O.P.B., n.º 38, pp. 1 y 2 del 30 de marzo de 1837.

¹²⁵ B.O.P.B., n.º 75, p. 3 del 25 de junio de 1860.

BIBLIOGRAFÍA

ACKERKNECTH, E. H.

(1983): "Anticontagionism between 1821 and 1867", *Bull. Hist. Med.*, 22, pp. 562-593. En: Rodríguez Ocaña, E., *El cólera de 1834 en Granada*, Universidad de Granada.

BLANCO CARRASCO, J. P.

(1999): *Demografía, familia y sociedad en la Extremadura moderna 1500-1860*, Cáceres, Universidad de Extremadura.

BURGOS DÍEZ, M. y RIERA PALMERO, J.

(1999): *La Medicina como noticia en la Gaceta de Madrid (1757-1787)*, Acta histórico-médica vallisoletana, n.º LV, Universidad de Valladolid.

CARRILLO, J. L.

(1986): *Juan Manuel de Aréjula (1755-1830) Estudio sobre la fiebre amarilla*, Colección de Textos clásicos de la Salud Pública n.º 8, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.

FERNÁNDEZ FALERO, M. R.

(2002): *La documentación científica en el Boletín Oficial de la Provincia de Badajoz: 1880*, Tesis doctoral inédita, Badajoz.

FRESQUET, J. L.

(1990): *Francisco Méndez Álvaro (1806-1883) y las ideas del liberalismo moderado*. Colección de Textos Clásicos de la Salud Pública n.º 14, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.

GARCÍA PÉREZ, J.; SÁNCHEZ MARROYO, F. y MERIÑERO MARTÍN, M. J.

(1985): *Historia de Extremadura. Tomo IV, Los tiempos actuales*, Badajoz, Universitas Editorial.

GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, A.

(1999): *Historia de Badajoz*, Universitas Editorial.

LAÍN ENTRALGO, P.

(1961): *Enfermedad y pecado*, Barcelona.

PERAL PACHECO, D.

(1993): *La salud pública en Zafra en el siglo XIX*, Badajoz.

(1994): *Cólera y Sanidad en las Reales Órdenes de 1833 a 1855*, Mérida.

PÉREZ MOREDA, V.

(1980): *Las crisis de mortalidad en la España interior. Siglos XVI-XIX*, Madrid, Siglo XXI editores.

RODRÍGUEZ FLORES, M.ª P.

(1991): *Morir en Badajoz. El cólera de 1833. Medicina y sociedad*, Badajoz, Servicio de publicaciones de la U.N.E.X.

(1996): *Crisis y epidemia en Badajoz durante la segunda mitad del siglo XIX*, Colección Historia, n.º 21, Diputación de Badajoz.

RODRÍGUEZ FLORES, M.ª P. y ANTONA RODRÍGUEZ, M.ª J.

(1999): *La percepción de la epidemia de cólera de 1885. Badajoz ante una crisis*, Cáceres, Universidad de Extremadura, Servicio de Publicaciones.

RODRÍGUEZ OCAÑA, E.

(1983): *El cólera de 1834 en Granada*, Universidad de Granada.

(1987): *La constitución de la Medicina Social como disciplina en España*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.

ROMERO TALLAFIGO, M.

(2002): *Historia del Documento en la Edad Contemporánea. La Comunicación y la Representación del Poder Central de la Nación*, Carmona, S&C Ediciones.

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, M. A.

(1998): *Historia, teoría y método de la Medicina: introducción al pensamiento médico*, Barcelona, Masson, S. A.

VIÑES, J. J.

(2000): *El Dr. Nicasio Landa, médico oficial de epidemias en la de cólera de 1854-1855*, Anales del Sistema Sanitario de Navarra (23) n.º 1.