

Incidencia de la epidemia de cólera de 1885 en la Diócesis Guadix-Baza.

Antonio LARA RAMOS

INTRODUCCIÓN.

Las enfermedades epidémicas continuaron mermando la población española a finales del siglo XIX y principios del XX, cuando su incidencia había remitido tiempo atrás en los países más industrializados de Europa. Es lo que Nadal ha calificado de "caso español" frente al "caso europeo" en la transición del ciclo demográfico antiguo al ciclo moderno¹. Este desfase implica, que mientras en Europa la mortalidad catastrófica parecía extinguirse con la epidemia de cólera de 1865 en España no se produciría hasta los inicios del siglo XX.

"Durante el siglo XIX un nuevo factor epidémico viene a tomar el relevo de la viruela y, en España, de la fiebre amarilla. Se trata del cólera, enfermedad endémica de ciertos países asiáticos que, a partir de 1830, desborda sobre Europa"². A lo largo del siglo se declararían en la provincia de Granada varias epidemias. En 1834 se muestra con virulencia en nuestra provincia una epidemia que había atacado Europa y España el año anterior, arrojando un saldo de fallecidos en la capital en torno a los 5.800 habitantes. De nuevo, en 1855 el cólera hace su aparición, registrándose entonces 3.466 fallecidos en la cabecera de la provincia de Granada. Con una periodicidad escalofriante vuelve a hacer acto de presencia en la provincia en 1860, pero sería una epidemia de menor intensidad que las anteriores³.

EPIDEMIA DE 1885: SU DESARROLLO.

De mayor envergadura va a ser la epidemia declarada en 1885 y, como las anteriores, tiene su punto álgico durante el verano; última que penetra en España, "produce una intensificación de la mortalidad -más de 130.000 muertos por el cólera, particularmente en las zonas más próximas a la fachada levantina, duramente abatidas desde los años anteriores por malas cosechas y por condiciones meteorológicas adversas"⁴. Estas adversidades generarían en la provincia de Granada una dura crisis de subsistencias, que se vería incrementada por las trágicas

¹ NADAL OLLER, J.: La población española. Siglos XVI a XX. Barcelona, 1976.

² Ibidem, pág. 149.

³ Hemeroteca Casa de los Tiros (H.C.T.). *El Defensor de Granada*, 29 de septiembre de 1885.

⁴ MARTÍNEZ CUADRADO, M.: *La burguesía conservadora (1874-1931)*. Madrid, 1980, pág. 82.

catástrofes del terremoto de la Navidad de 1884 y el cólera del 85⁵.

En julio de 1883 se tienen noticias de una epidemia de cólera desatada en Egipto, ante lo cual se produce la alarma en Europa. Un año después llega a nuestro país la noticia de su existencia en el puerto francés de Tolón, cerca de Marsella. La oleada colérica se extendía por el Mediterráneo y se tomarán algunas medidas de higiene para eludir el posible contagio. En agosto se tiene constancia de algunos casos en Alicante y Novelda, como medida precautoria se extrema el control en los pueblos limítrofes con las provincias de Murcia, Almería y Albacete e, incluso, Córdoba y Jaén. Puebla de don Fadrique, Castril y Vertientes se convierten en puntos estratégicos para ello.

Sin embargo, será en 1885 cuando la epidemia alcance con virulencia a la provincia de Granada. Durante los meses de mayo y junio la enfermedad estaba ya en Murcia y, desde Baza, *El Porvenir* hacía llamamientos para arbitrar las medidas de defensa adecuadas en materia de higiene y conservación de alimentos⁶. Sobre todo, teniendo en cuenta la proximidad geográfica de esta parte de la provincia granadina con el Levante y la existencia con esta zona de unas relaciones comerciales importantes. Sin duda, dos factores cruciales en la posible propagación de la enfermedad, a lo que habría que unir la llegada del verano con sus altas temperaturas.

En julio, se temía el regreso de las cuadrillas de segadores al distrito de Baza procedentes de Murcia, por las grandes posibilidades de contagio que esto entrañaba. Las suspicacias hicieron que se instalara un lazareto en Vertientes. Sin embargo, el cólera morbo invade la provincia de Granada y la creencia más generalizada es que fue importado de Murcia por unos segadores que regresaban a sus hogares de Benamaurel. A finales de este mes comienzan a declararse algunos casos en la diócesis, concretamente en Benamaurel, donde el desarrollo fue importante, Zújar, Aldeire y Guadix⁷.

La evolución de la epidemia es desigual en esta parte de la provincia, mientras que hay localidades donde la incidencia fue terrible, otras, por el contrario, parecen estar aisladas del contagio. Desde los primeros momentos se arbitrarán en cada municipio, con mayor o menor éxito, medidas de control, como la intensificación de la higiene pública y la instalación de lazaretos en la entrada de la población. Por las autoridades provinciales se insta a la constitución de juntas de sanidad⁸ y a que se pongan en marcha acciones para salvaguardarse del con-

⁵ Sobre la crisis se puede ver VIÑES MILLET, C.: "Las clases obreras y la 'crisis de Granada' de 1885-87. Planteamiento de una situación". *Boletín de la Real Academia de la Historia*. Tomo CLXXX, cuaderno II, págs. 325 a 348.

⁶ H.C.T. *El Porvenir de Baza*, 25 de junio de 1885.

⁷ Ya el día 21 se habían producido 15 invasiones y 5 defunciones.

⁸ La Junta de Sanidad de Guadix estuvo formada por Miguel Porcel y Moral, Benito Minagorre Cubero, José M.a Casas Serrano, José Antonio Valera, Enrique Solsona Casas, Enrique Requena Cañas, Juan Aparicio Requena, José Aguilera Vela, Nicolás Lara y Orbe, Antonio Ortiz Fernández, Juan Ortiz Vera, José Ladrón de Guevara, Ramón López, Daniel López Sánchez-Ocaña, Juan Revuelta Ortiz, Antonio Rodríguez, Ramón Aparicio Requena, Juan Gámez, Antonio Matías Lorente, Juan Jiménez, Rafael Rodríguez y Fco. García.

tagio. No obstante, en ocasiones resultan infructuosas. En Lanteira la situación es bastante grave a finales de julio, el día 22 hubo 30 invasiones y 7 defunciones, y un día después serán 21 las invasiones y 8 el de óbitos, en una población donde "no tienen botica, ni medicinas, ni recursos para adquirirlas"⁹.

En agosto la enfermedad se recrudece en algunas poblaciones; es el caso de Guadix donde sigue causando estragos. En Baza se declara oficialmente la existencia de cólera, cuando parecía que estaba algo preservada en los primeros momentos. A lo largo del mes toma gran incremento, produciéndose un verdadero clima de terror entre los vecinos. En Gor, desde los primeros días se estableció un hospital y la habilitación de dos botiquines.

Todo ello configuraría una situación de dramatismo y confusión, en la que se sugerirían desde los medios de comunicación, por algunos médicos, distintas recetas y remedios con los más diversos productos, tanto químicos como líquidos alimenticios, para combatir la enfermedad, del todo ineficaces. Sí se recomendaba una escrupulosa higiene en ropas, enseres y alimentos y la destrucción de otros que hubieren estado en contacto con coléricos. Sin embargo, en multitud de ocasiones se guardaban, sobre todo en familias de condición más humilde, o se lavaban las ropas y camas en acequias y ríos, facilitando así la propalación de la epidemia a otras poblaciones.

Las ayudas gubernamentales para combatirla vendrían del Ministerio de la Gobernación y de la Diputación Provincial. Los donativos particulares constituyeron otra vía importante para sufragar los gastos generados en la lucha¹⁰. "El Cardenal Arzobispo de Toledo envía a la diócesis de Guadix-Baza la cantidad de 1.250 pesetas "procedentes del donativo de la isla de Cuba para distribuir entre los pobres coléricos" y la marquesa de Miraflores, por su parte, envía 500 pesetas, con la misma finalidad"¹¹. En los últimos días del mes de agosto, ante la gravedad alcanzada en la provincia¹², el ministro de Gobernación, Fernández Villaverde, efectuaría una visita a Granada, primero para ocuparse de la epidemia y, segundo, para hacer frente a algunos problemas políticos que se habían suscitado en la capital. En la visita trae, junto a un equipo médico, 20.000 duros y gran cantidad de material y productos de desinfección¹³.

En septiembre, la intensidad de la epidemia fue remitiendo en las localidades afectadas de la diócesis y desapareciendo paulatinamente en todas ellas.

⁹ H.C.T. *El Defensor de Granada*, 26 de julio de 1885.

¹⁰ La cuantía de las ayudas que se efectuaron a Guadix fue la siguiente:

- 2.000 pesetas del Ministerio de la Gobernación.
- 2.500 que dicho Ministerio entregó a la Diputación para su reparto.
- 1.000 de la Diputación Provincial.
- 4.000 de donativos particulares.

En total se invirtieron 13.000 pesetas en combatir la enfermedad.

Fuente: H.C.T. *El Defensor de Granada*, 16 de noviembre de 1885.

¹¹ FERNÁNDEZ SEGURA, F.J.: *Guía de Guadix*. Guadix, 1990, pág. 25.

¹² La provincia de Granada alcanzaba una población de 371.211 habitantes y la epidemia supuso 29.605 invasiones y 12.765 muertes.

¹³ H.C.T. *El Defensor de Granada*, 23 de agosto de 1885.

BALANCE DE LA EPIDEMIA.

La estadística de la epidemia nos muestra las cifras finales de su incidencia en la diócesis Guadix-Baza. Observemos el cuadro siguiente.

**EPIDEMIA DE CÓLERA DE 1885
DIÓCESIS GUADIX-BAZA**

| PUEBLO | HABITANTES | INVASIONES | DEFUNCIONES | | | T | ‰ Defunciones | ‰ Pobl. Afec. |
|---------------|------------|------------|-------------|-----|-----|-------|---------------|---------------|
| | | | H | M | P | | | |
| Alamedilla | 808 | 60 | — | — | — | 16 | 19,8 | 7,42 |
| Alcudia | 1.541 | 111 | — | — | — | 46 | 29,8 | 7,20 |
| Alquife | 841 | 51 | — | — | — | 12 | 14,2 | 6,06 |
| Alicin Ortega | 499 | 1 | — | — | — | 1 | 2,0 | 0,20 |
| Baza | 12.992 | 567 | 125 | 186 | 14 | 325 | 25,0 | 4,36 |
| Benamaurel | 2.429 | 500 | — | — | — | 200 | 82,3 | 20,58 |
| Beas Guadix | 517 | 68 | — | — | — | 25 | 48,3 | 13,15 |
| Benalúa | 703 | 83 | — | — | — | 29 | 41,2 | 11,80 |
| Castillejar | 1.551 | 119 | 13 | 16 | 6 | 35 | 22,5 | 7,67 |
| Cogollos G. | 1.029 | 100 | — | — | — | 72 | 69,9 | 9,72 |
| Cúllar Baza | 7.417 | 324 | 10 | 26 | 10 | 46 | 6,2 | 4,37 |
| Caniles | 5.122 | 393 | — | — | — | 74 | 14,4 | 7,67 |
| Cortes-Graena | 691 | 61 | — | — | — | 18 | 26,0 | 8,82 |
| Esfiliana | 775 | 12 | — | — | — | 5 | 6,4 | 1,55 |
| Freila | 1.435 | 15 | 8 | 6 | 1 | 15 | 10,4 | 1,04 |
| Fonelas | 573 | 42 | — | — | — | 21 | 36,6 | 7,33 |
| Guadix | 11.787 | 1.049 | 147 | 174 | 206 | 527 | 44,7 | 8,90 |
| Gorafe | 541 | 71 | 15 | 19 | 19 | 53 | 97,9 | 13,12 |
| Gor | 3.027 | 280 | 44 | 54 | 24 | 122 | 40,3 | 9,25 |
| Huésca | 7.760 | 4 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0,5 | 0,05 |
| Huéneja | 2.393 | 46 | 10 | 12 | 3 | 25 | 10,4 | 1,92 |
| Jeres Marq. | 1.922 | 79 | — | — | — | 35 | 18,2 | 4,11 |
| Lanteira | 1.459 | 136 | 39 | 32 | 5 | 76 | 52,0 | 9,32 |
| Lugros | 892 | 1 | — | — | — | 1 | 1,1 | 0,11 |
| La Peza | 2.337 | 125 | — | — | — | 21 | 8,9 | 5,35 |
| Marchal | 370 | 13 | — | — | — | 13 | 35,1 | 3,51 |
| Purullena | 1.048 | 46 | — | — | — | 11 | 10,5 | 4,39 |
| Villanueva T. | 854 | 57 | — | — | — | 35 | 41,0 | 6,67 |
| Zújar | 3.683 | 156 | — | — | — | 86 | 23,3 | 4,23 |
| TOTAL | 76.996 | 4.570 | | | | 1.949 | 25,3 | 5,93 |

FUENTE: *El Defensor de Granada*, 24-Diciembre-1885. Total y porcentaje son elaboración propia.

H: hombres; M: mujeres; P: párvulos; T: total.

La epidemia afectó a la mayor parte de las poblaciones de la diócesis. En torno a un 6% de la población se vió afectada por el cólera. Cifra que podría ser superior si tenemos en cuenta algunos aspectos de suma importancia:

a) En tales momentos de confusión hubo familias que no manifestaron la existencia de casos, por eludir, la mayoría de las veces, las medidas arbitradas en caso de contagio, como podía ser el aislamiento de la vivienda.

b) Se produjeron situaciones en las que los propios familiares llevaron a sus muertos al cementerio, sin que se diera parte al juez o al ayuntamiento.

c) No todos los casos fueron atendidos por las juntas de sanidad, porque hubo quien no quiso y/o tenía asistencia propia, lo cual evitó incluirlos en la estadística.

d) Individuos que sanaron pronto y no fue preciso recurrir a los servicios médicos.

e) Personas que padeciendo la enfermedad, no tuviesen una sintomatología clara y se achacara su convalecencia o su muerte a otra infección.

Estos planteamientos nos hacen pensar que el número de invasiones y el de óbitos pudiera ser más lato del que refleja la estadística oficial. No obstante, el porcentaje de invasiones y el de muertes, algo más del 25 por mil, son bastante significativos del alcance que la epidemia tuvo en el noreste de la provincia de Granada; por otra parte, una de las provincias más afectadas por el cólera del territorio español.

En cuanto a su implantación geográfica, afectó, sobre todo, a la mitad sur de la diócesis, quedando la zona septentrional prácticamente al margen del radio de acción, dándose algunos casos aislados en Huéscar. El camino de introducción de la epidemia pareció ser el que proviene de Murcia y pasa por la provincia almeriense y, de ahí, hasta Vertientes, Cúllar Baza y Benamaurel, desde donde se fue extendiendo hacia las comarcas del sur.

La localidad de Benamaurel fue lá que más sufrió los rigores del azote asiático, seguramente por ser el primer lugar donde se dieron los primeros casos y cogiese desprevenida a la población. Tras ella, es la comarca de Guadix la que alcanzará mayores cotas de afectación y registrará las cifras de invasiones y defunciones más altas de la diócesis. Localidades como Alcudia, Benalúa, Beas, Cogollos, Cortes y Graena, Gorafe, Gor o Lanteira van a ver afectada su población en más de un 7%, destacando en ello Beas, Benalúa y Gorafe que lo harán por encima del 10%. También son las localidades donde por cada mil habitantes se alcancen las cifras de mayor mortalidad (más del 40 por mil), siendo Gorafe, Cogollos y Lanteira las que verán disminuir más su población.

En términos globales, los mayores núcleos de población, exceptuando Huéscar, tuvieron las cifras mayores de invasiones y óbitos, sobre todo Baza y Guadix. En Baza la epidemia se inició más tardíamente, el 5 de agosto, pero irrumpirá con fuerza y se dejará notar en más del 4% de la población. Para el 18 de septiembre había sido ya controlada.

En Guadix se inició antes (25 de julio) y durará hasta dos meses, alcanzando una gran intensidad, sobre todo, en los barrios más deprimidos de la ciudad, donde las circunstancias higiénico-sanitarias eran más deficientes; es el caso de la barriada de Las Cuevas. La aglomeración de individuos en estas viviendas y sus condiciones de insalubridad y poca ventilación eran el lugar idóneo para el cultivo del bacilo del cólera. La baja condición socio-económica de este sector de la población accitana limitó mucho el desprendimiento de las escasas ropas y enseres personales que pudieran tener, lo cual coadyuvaría bastante a mantener la situación epidémica.

Otras dos grandes localidades -Cúllar Baza y Caniles- llegaron a tener una parte importante de su población afectada, pero, sin embargo, no se llegó a un número alto de muertes. Así, la proporción entre población afectada y personas muertas se puede cifrar en un 15% a un 18%, mientras en los otros grandes núcleos de población esta relación alcanza a más del 50%. Esto permite plantear que las condiciones de combate de la enfermedad en unas y otras poblaciones eran diferentes, resultando más exitosas en las primeras que en las segundas.

CONCLUSIONES.

La primera conclusión a la que podríamos llegar es que la incidencia del cólera en el territorio de la diócesis fue desigual, afectando más al área meridional que al norte. En esto hay que tener en cuenta que la población se concentra más en el sur que en la parte septentrional y es mayor la concentración de municipios en un lado que en el otro; algo que, evidentemente, facilitaba las posibilidades de difusión y contagio.

Otro aspecto importante es que la epidemia afectó a gran número de localidades y que su influencia se dejó sentir considerablemente en la diócesis, diezmando su población en torno a un 25 por mil.

El hecho de tratarse de una población diseminada en distintas localidades permitió un mejor control del contagio de unos municipios a otros. Al contrario de lo que pudo ocurrir en la capital, donde las posibilidades de transmisión se multiplicaban al estar sus habitantes concentrados en un sólo núcleo. De esta forma, Granada tenía una población de 73.526 habitantes en 1882 y el cólera la diezmo en un 53 por mil, lo cual supuso una estabilización demográfica hasta finales de siglo, junto a otros factores sociales y económicos, y el freno al apogeo de años anteriores¹⁴.

Habría que pensar también que la población invadida y diezmada por el cólera fue más alta de la que se refleja en las cifras antes apuntadas. Las razones se han expuesto al efectuar el balance de la epidemia. Esto nos permitiría, siguiendo la misma fórmula empleada por *El Defensor de Granada* para su cálculo en la capital, aumentar en un 30% las invasiones y en un 15% el número de fallecidos. De esta forma, las cifras más cercanas a la realidad que se habrían alcanzado en la diócesis Guadix-Baza son, aproximadamente, las de 5.800 invasiones y 2.200 óbitos.

El azote epidémico constituyó un factor más a añadir a la mala situación por la que atravesaba la provincia de Granada, afectada por una crisis de subsistencias, como ya se ha apuntado, producto de una época de sequía y malas cosechas, que se venía padeciendo desde unos años antes de la epidemia. "El año de 1881 fue un año de malas cosechas para las comarcas de Guadix y Baza"¹⁵, a lo que

¹⁴ BOSQUE MAUREL, J.: *Geografía urbana de Granada*. Zaragoza, 1962, págs. 102-103.

¹⁵ FERNÁNDEZ SEGURA, F.J.: Op. cit., pág. 25.

habría que añadir el estancamiento de sistemas y técnicas agrícolas y la obvia decadencia de la agricultura¹⁶ en una sociedad eminentemente agrícola.

Una situación difícil para la diócesis, que la tendría sumida durante tiempo en una situación de penuria y escasez, en la que las clases más desfavorecidas social y económicamente sufrirían con más virulencia las adversas vicisitudes de estos años.

¹⁶ FERNÁNDEZ LIENCRES Y HERRERA, F.: *Causas de la decadencia de la agricultura en la provincia de Granada y medios para remediarla*. Granada, 1888.