

**Cómo citar este trabajo:** López Tenorio, C. y G. Alcaide Aguilar (2023): "Premio Humanitas: La epidemia de cólera en la campiña sevillana a mediados del siglo XIX: mortalidad ordinaria y extraordinaria en Marchena, 1854-1856", *Itálica: Revista para la difusión de jóvenes investigadores en el Mundo Antiguo*, pp. 1-13.

**PREMIO HUMANITAS:  
LA EPIDEMIA DE CÓLERA EN LA  
CAMPIÑA SEVILLANA A MEDIADOS DEL  
SIGLO XIX:  
MORTALIDAD ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA  
EN MARCHENA, 1854-1856**

‘HUMANITAS AWARD’:

THE CHOLERA EPIDEMIC IN THE SEVILLIAN COUNTRYSIDE  
IN THE MID-NINETEENTH CENTURY:

ORDINARY AND EXTRAORDINARY MORTALITY IN  
MARCHENA, 1854-1856.

**Cristina López Tenorio**

**[cristinalopeztenorio@lopezdearenas.net](mailto:cristinalopeztenorio@lopezdearenas.net)**

**Gonzalo Alcaide Aguilar**

**[gonalcaide@gmail.com](mailto:gonalcaide@gmail.com)**

**Resumen:** El presente trabajo tiene como objetivo introducir al lector en la historia de Marchena, su pasado y las enfermedades que amenazaban a la sociedad en épocas donde había muchas dificultades y pocos recursos.

Hemos investigado la mortalidad en Marchena en los años 1854, 1855 y 1856, centrándonos en las provocadas por la enfermedad del cólera. Hemos elaborado gráficos estadísticos con los datos extraídos del Archivo Municipal de Marchena,

**Recepción:** 05.12.2022

**Aceptación:** 31.01.2023

**Publicación:** 11.05.2023

 Este trabajo se publica bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional.

que nos han llevado a comprobar la repercusión y las consecuencias de esta terrible enfermedad.

Siguiendo el contenido y el orden de las fichas del registro de los archivos municipales de la localidad se han recogido hasta dieciséis datos de cada fallecido. Con el estudio de los mismos, se va a intentar demostrar que la enfermedad del cólera tenía una mayor tasa de mortalidad en los municipios más pobres, lo que se explica porque la higiene era pésima y la calidad de los alimentos escasa, así como el control sanitario.

Como ha ocurrido hoy en día, los municipios más desfavorecidos tienen una mayor tasa de mortalidad, pues no hay un mismo acceso igualitario a la atención como es el Covid-19, a raíz de problemas económicos.

### **Abstract:**

The present work aims to introduce the reader to the history of Marchena, its past and the diseases that threatened the society in times when there were many difficulties and few resources.

We have investigated the mortality in Marchena in the years 1854, 1855 and 1856, focusing on those caused by the cholera disease. We have elaborated statistical graphs with the data extracted from the Municipal Archive of Marchena, which have led us to verify the repercussion and the consequences of this terrible disease.

Following the content and order of the record cards of the municipal archives of the locality, we have collected up to sixteen data of each deceased person. With the study of these data, we will try to demonstrate that the cholera disease had a higher mortality rate in the poorest municipalities, which can be explained by the fact that hygiene was very bad and the quality of the food was poor, as well as the sanitary control.

As has happened today, the most disadvantaged municipalities have a higher mortality rate, because there is not the same equal access to health care, as is Covid-19, as a result of economic problems.

**Palabras clave:** cólera, mortalidad, estadística, pobreza, higiene.

**Keywords:** cholera, mortality, statistics, poverty, hygiene.

## **1. Introducción**

En este proyecto hemos investigado la mortalidad en Marchena en los años 1854, 1855 y 1856, centrándonos en las provocadas por la enfermedad del cólera. Hemos

elaborado gráficos estadísticos con los datos extraídos del Archivo Municipal de Marchena, que nos han llevado a comprobar el grado de repercusión y las consecuencias de la enfermedad que provocó más de 236 000 muertes de españoles entre 1854 y 1855, y 176 muertes en nuestra localidad en 1855 y 1856.

Siguiendo el contenido y el orden de las fichas del registro, hemos recogido los siguientes datos de cada fallecido:

- *Día del fallecimiento*
- *Nombre y apellidos del difunto*
- *Localidad de nacimiento*
- *Provincia de nacimiento*
- *Edad*
- *Estado civil*
- *Profesión*
- *Causa de la muerte*
- *Si ha dejado o no testamento*
- *Domicilio*
- *Lugar de enterramiento*
- *Nombre del padre*
- *Profesión del padre*
- *Nombre de la madre*

### **1.1 Material y método. Fuentes consultadas**

Como indicamos en su momento en la presentación de nuestra Propuesta de trabajo, nuestro método de trabajo será el Aprendizaje Basado en Proyecto, pues partimos de un trabajo a desarrollar desde diferentes áreas y departamentos en busca de un producto final. Estamos, pues, también ante un trabajo interdisciplinar (que comprende las materias de Geografía e Historia, Griego, Informática y Patrimonio Cultural y Artístico de Andalucía).

En cuanto a las fuentes, en primer lugar, y como fuente primaria, tenemos la documentación consultada en el Archivo Municipal de Marchena:

- Actas Capitulares.
- Propios y arbitrio.
- Beneficencia y sanidad.
- Libros Registros Demográficos.

## **2. La enfermedad del cólera**

El cólera es una enfermedad infecciosa provocada por una infección intestinal, frecuente en la India y en ciertos países tropicales. Sus síntomas son diarrea y pérdida de líquidos y sales minerales en las heces. En los casos más graves la diarrea es muy intensa, con heces características, vómitos que llevan rápido a la deshidratación, sed intensa,

calambres musculares y en algunos casos, fallo circulatorio<sup>1</sup>.

Las enfermedades infecciosas eran las más frecuentes y mortales a principios del siglo XIX. La guerra propiciaba un medio idóneo para su desarrollo. En la expansión de las epidemias tuvo un papel decisivo el escaso nivel de vida de una población mayormente agrícola, con bajo nivel cultural y poca higiene, con escasez de médicos y escasa demanda de sus servicios por una población que consideraba la muerte como algo natural e ineludible en muchos casos.

## 2.1. Defunciones en el período 1854-1856. Datos y análisis

Vamos a comenzar el estudio con el análisis de los datos de población de Marchena a inicios de la segunda mitad del siglo XIX. La gráfica 1 recoge el número absoluto de habitantes en la localidad entre los años 1845-1867.

### Datos estadísticos de defunciones

#### General

Analizaremos ahora las estadísticas de defunciones gracias a nuestra principal fuente de trabajo, los libros de registro de defunciones del Archivo Municipal de Marchena. Las causas de muerte eran muy variadas y como ya hemos comentado anteriormente, en muchas ocasiones no se tienen datos fiables del motivo, ya que los funcionarios encargados del archivo no sabían a ciencia cierta cuál había sido la causa de la muerte.



Fig. 1: Gráfica 1 – Cifras de defunciones por años

La gráfica 1 nos muestra las cifras de defunciones por años.

---

<sup>1</sup> AEPED, 2022.

Vemos que en el año 1854 hay un descenso en el número de defunciones respecto al año anterior, disminuyendo a 263.

En los años 1855 y 1856 está el comienzo de los fallecimientos por cólera, alcanzando una cifra de 578 fallecidos en 1856. En el año 1857 encontramos un elevado número de defunciones, que se reflejan claramente en esta gráfica; la causa del tal crecimiento fue la enfermedad de la viruela, según podemos constatar por un análisis de los libros de defunciones de ese año.

### Específica por cólera

El cólera comenzó el 14 de agosto del año 1855 con la muerte de María Remedios Romero a la edad de 55 años, y finalizó el 3 de octubre del año 1856 con la muerte de María del Rosario González a la edad de 11 años según los datos obtenidos del registro de defunciones.

### Fallecidos distribuidos por edades

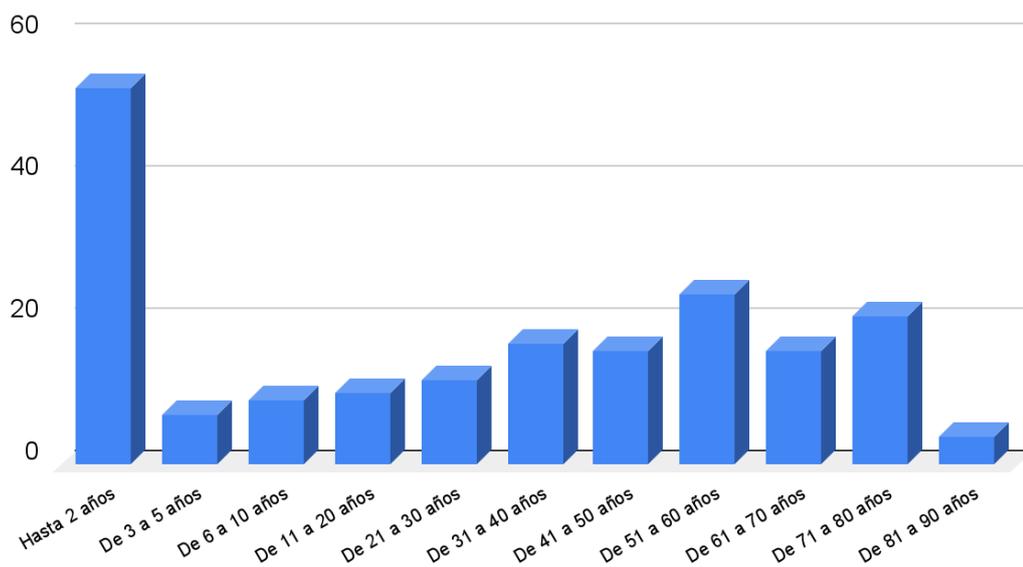


Fig. 2: Gráfica 2 – Defunciones por cólera por tramos de edad

Examinando la gráfica 2, sobre las defunciones por cólera y tramos de edad, concluimos que el mayor número de defunciones producidas está en el tramo de edad de 0-2 años. La razón está en que los bebés estaban más expuestos a contraer enfermedades que se veían agravadas por la escasa higiene privada y pública, la deficiente alimentación, la lactancia, la educación de las madres, el contagio de las aguas, de la leche y de las enfermedades infecciosas.

### Distribución de los fallecimientos según enfermedades

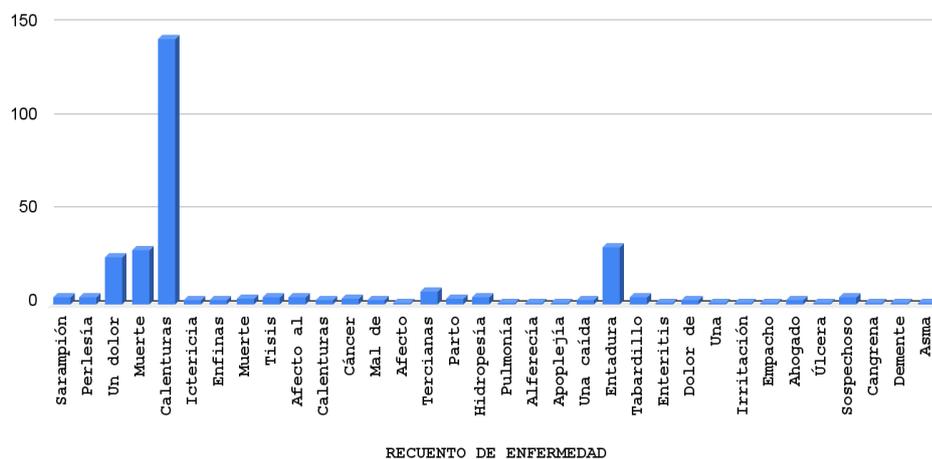


Fig. 3: Gráfica 3 – Recuento de enfermedad en el año 1854

En la gráfica 3 observamos el elevado número de fallecimientos por calenturas, hasta un total de 142. Según podemos constatar por un análisis de los libros de defunciones del año 1854, percibimos que este tipo de enfermedad se ve reflejada sobre todo en los niños con un escaso tramo de edad, pues son los que estaban más expuestos a contraerla. Al ser sólo un síntoma de otra enfermedad, dentro de esta categoría de calenturas se englobarían una serie de problemas que no podemos averiguar con los datos disponibles.

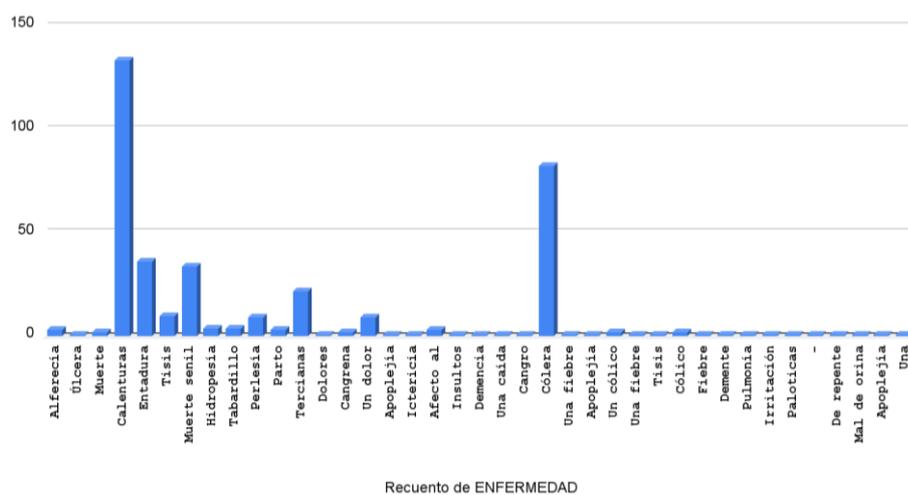


Fig. 4: Gráfica 4 – Recuento de enfermedad en el año 1855.

En la gráfica 4, año 1855, seguimos comprobando un número importante de fallecimientos causados por calentura. A ello hay que añadir los causados por la enfermedad del cólera, ya que es en este año cuando aparecen las primeras muertes por cólera, alcanzando una cifra total de 82 fallecimientos.

### Distribución por sexo

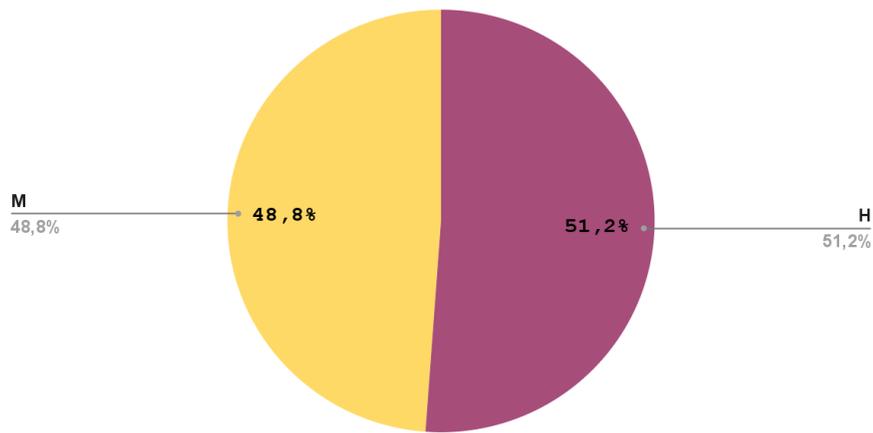


Fig.5: Gráfica 5 – Defunciones por sexo entre los años 1854-1856

Si observamos la gráfica 5, podemos decir que a simples rasgos los fallecimientos en estos años han afectado más a la población de los hombres con un total de 51,2% debido al trabajo que realizan y son más propensos a coger las enfermedades.

Sin embargo, el fallecimiento de las mujeres también es alto aunque un poco menos elevado con un 48,8%.

#### Distribución por barrios

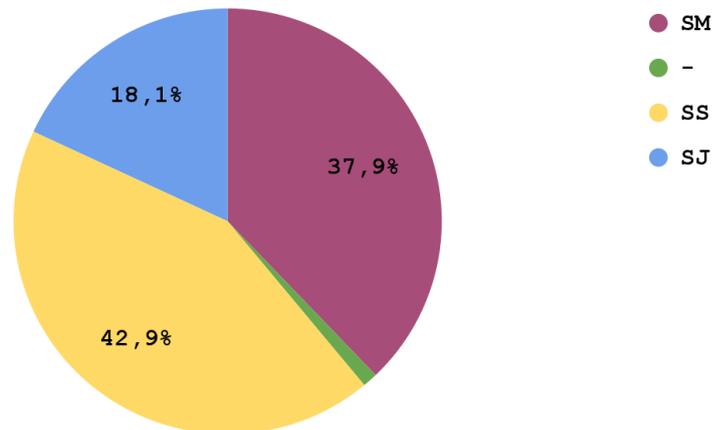


Fig. 6: Gráfica 6: Defunciones por barrio entre los años 1855-1856

La gráfica 6 recoge los fallecidos por cólera en el bienio estudiado.

Podemos ver que el barrio de San Sebastián (SS) tiene la mayor parte de los fallecidos, con un 42,9%, seguido por San Miguel (SM), con un 37,9%.

Por último, en el barrio de San Juan (SJ) es donde se recoge el menor número de fallecidos, esta vez con un 18,1%.

#### Distribución por profesiones

## FALLECIDOS 1854-1856)

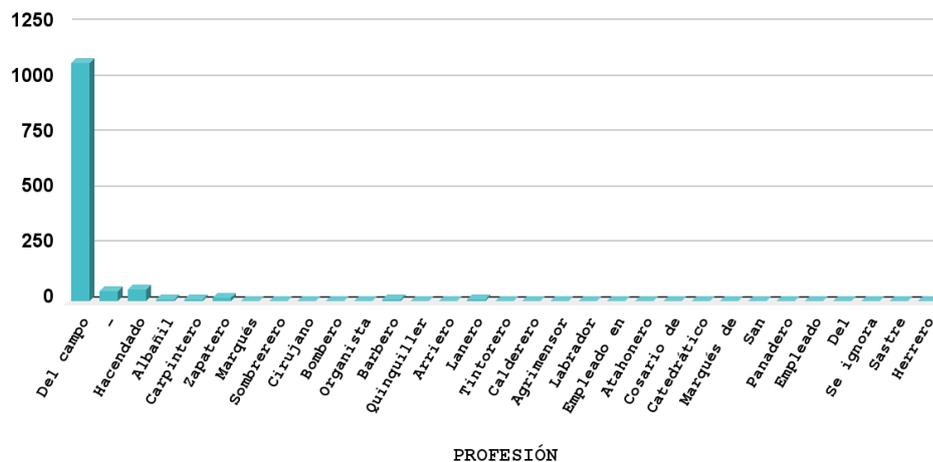


Fig. 7: Gráfica 7 – Distribución por profesiones

La gráfica 7 recoge los datos de los tres años estudiados anteriormente, 1854, 1855 y 1856. Como podemos observar en la gráfica, la profesión que destaca una vez más es el campo.

Esto podría ser un indicador de que el campo fuera uno de los lugares donde más fácil se contagiaban de las enfermedades, destacando el cólera (el objeto de nuestro estudio) ya que es el lugar en el que trabajaba la mayor parte de la población.

Respecto a las otras profesiones, hacendado es el segundo trabajo a destacar, aún así está muy por debajo de los valores de los trabajadores del campo.

### 2.2. Estudio de las medidas tomadas por las autoridades

En este apartado vamos a hacer un estudio de las medidas tanto preventivas como a posteriori que se tomaron por parte de las distintas administraciones de la época para contener la enfermedad y minimizar sus efectos; en concreto, las establecidas por el Ayuntamiento de Marchena y recogidas de las Actas Capitulares y, en segundo lugar, las tomadas a nivel del Estado, en la Real Orden del 30 de marzo de 1849 (Gaceta de Madrid, de 31 de marzo de 1849).

Las hemos clasificado en tres grandes grupos: económicas/sociales, religiosas y sanitarias/administrativas.

El primer grupo de medidas es el de las económicas y sociales. Algunas de ellas son:

- En 31 de julio de 1854 (*Libro 28 de las actas capitulares*): Los barrios de esta localidad deben disponer de recursos para combatir la epidemia.
- Seguidamente, el 13 de agosto de 1854 (*Libro 28 de las actas capitulares*) se decide la suspensión de la feria ante el avance del cólera por el municipi Consideramos, al igual que ha ocurrido hoy en día, que la suspensión de la

feria en ese momento fue un acierto para prevenir el aumento de los casos de la epidemia, aunque la medida tendría consecuencias económicas necesariamente. El 18 de octubre de 1854 (*Libro 28 de las actas capitulares*) se pide la intervención de la Iglesia mediante una papeleta del cura del barrio que los pobres deberán presentar para certificar que no pueden costear los gastos de la enfermedad.

En el segundo grupo se encuentran las medidas religiosas. Teniendo en cuenta la importancia del sentimiento religioso en la época y la enorme influencia que la Iglesia católica tenía en la sociedad y en sus gobernantes, el Ayuntamiento impuso una serie de pautas:

- En 11 de noviembre de 1854 (*Libro 28 de las actas capitulares*) se realizó una acción de gracias y petición de intercesión de los santos del pueblo. Además, se decreta una Misa solemne.
- En 28 de octubre de 1855 (*Libro 28 de las actas capitulares*) se decide dar misa de gracias en la parroquia matriz por el cese de casos de cólera. Se da las gracias a curas y médicos por su labor.
- El 3 de noviembre de 1855 (*Libro 28 de las actas capitulares*) se acuerda Solemne misa de agradecimiento en San Juan con procesión de los patronos.

Estamos en una sociedad muy religiosa, donde el catolicismo está presente en todos los aspectos de la vida, de ahí que también se tomen medidas de carácter religioso desde el Cabildo.

Y, en último lugar, se encuentran las medidas sanitarias/administrativas, con las que se buscaba llevar a cabo una buena gestión de la pandemia y aminorar sus efectos:

- El 14 de mayo de 1855 (*Libro 28 de las actas capitulares*) entra en vigor una circular enviada por el gobernador provincial recordando la obligatoriedad de las normas recogidas en la Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 8 de septiembre de 1853.
- En 13 de agosto de 1855 (*Libro 28 de las actas capitulares*) se decide la suspensión de la feria ante el avance del cólera por la zona para evitar el aumento de contagios.
- El 12 de septiembre de 1855 (*Libro 28 de las actas capitulares*) se prohíben los funerales con el cuerpo del difunto presente, como medida para evitar el contagio.
- El 18 de agosto de 1856 (*Libro 28 de las Actas capitulares*) se decide encalar las casas con casos de cólera, asistir a los coléricos pobres, fumigar y establecer el Salón de San Agustín para acoger a los de fuera del pueblo.

También aparecen recogidas las correspondientes decisiones de carácter económico en los denominados libros de propios, en los que están registrados los presupuestos anuales.

- En el libro 147, presupuesto de 1855, se recopilan los gastos imprevistos en la asistencia de los enfermos, en la ayuda de los enfermos pobres, en el entierro de los enfermos pobres y en la policía para controlar la situación.
- En el libro 147, presupuesto de 1856, se informa de los gastos provocados por el cólera.
- El libro 147, presupuesto de 1857, recoge los gastos de arreglo del camino y la entrada del cementerio.
- Por último, en Beneficia y sanidad, libro 1521 del año 1857, se expone la relación de profesores en la ciencia de curar (médicos), farmacéuticos, sangradores (hace sangrías, saca muelas, etc., una especie de cirujano), parteras (asistencia de la mujer en los partos) y albeiteros (veterinarios).

A la vista de las cantidades que el Ayuntamiento tuvo que pagar para hacer frente a la nueva situación, que ascienden a 15 400 reales, podemos concluir que el esfuerzo económico fue enorme, tanto a nivel municipal, como por parte de las instituciones eclesiásticas. Si tenemos en cuenta que el presupuesto municipal para 1855 fue de 130 198 y el de 1856 de 139361, la cantidad gastada por el Ayuntamiento supuso el 11,82% y el 11,05% del gasto total de los años, respectivamente.

Medidas económicas se han tomado también aquí en España por parte del gobierno con la misma finalidad, como la reducción al 0% del IVA aplicable al suministro de material sanitario de productores nacionales a entidades públicas, entidades sin ánimo de lucro y centros hospitalarios; o también la aplicación de los ERTes., con el objeto de paliar la grave situación de los desempleados a causa de la pandemia.

### **3. Conclusiones**

1. Los primeros casos de cólera aparecieron en España en la ciudad de Vigo, a primeros de noviembre de 1853. Reaparece en febrero del año 1855 en Zaragoza, y en Marchena no aparece hasta el 14 de agosto de 1855. La razón por la que no llegó a nuestra localidad hasta 21 meses más tarde es que en aquellas fechas la movilidad de la población era muy reducida, pues las personas no tenían la necesidad de desplazarse por motivos laborales, familiares, socio-económicos, como ocurre hoy en día. Esta situación no sólo se encuentra en la epidemia de cólera estudiada, sino que estaba generalizado para todas las enfermedades infecciosas de transmisión entre las personas.
2. La primera evidencia es que en el período estudiado (1854-1856) la epidemia de cólera padecida por la población española, en Marchena en particular provocó

un notable descenso de la población. Este descenso se manifiesta únicamente en los años 1855 y 1856, ya que en 1854 no hubo ningún caso de esta enfermedad. habiéndose producido el primero de ellos el 14 de agosto de 1855.

3. En lo referente a las enfermedades causantes de las muertes, hay un elevado número de muertes por calenturas en combinación con *entadura*, es decir, dentadura. Estas dos enfermedades afectaron principalmente a los niños que están en el tramo de 0 a 2 años, reiterándonos en aclarar que bajo esta nomenclatura se encuentra una serie de enfermedades y situaciones que los funcionarios de la época y la población no sabía. La misma situación se da en los fallecidos por cólera, en la que de manera extraordinariamente llamativa destacan los fallecidos de 0 a 2 años, con un total de 53, representando el 29,9% del total. Otras edades donde se da un elevado número de fallecimientos son los tramos de edad 51 a 60 años y 71 a 80 años, siendo respectivamente el 13,55% y el 11,86% del total.
4. Podemos concluir también que es en la estación de verano donde se produce la incidencia de la enfermedad estudiada, siendo la razón el aumento del riesgo de las enfermedades gastrointestinales que son muy propias en verano, uniéndose los síntomas de una y otra enfermedad, como la diarrea y el vómito y la consiguiente deshidratación. Todos los casos se constatan entre julio y octubre de ambos años, teniendo su pico más alto en agosto de 1856 con 67 casos seguido de septiembre de 1855 con 52 casos.
5. La mujer era la más afectada en cuanto a la epidemia del cólera (52.0%). Mientras el hombre se iba a trabajar (principalmente a realizar labores agrícolas), la mujer se quedaba en casa y se encargaba del cuidado y tareas del hogar, y del cuidado de los enfermos. Esta última obligación la hacía más propensa a contraer y padecer la enfermedad.
6. La incidencia de la enfermedad en la población de Marchena según el barrio de residencia nos lleva a las siguientes conclusiones. Por un lado, los datos demuestran que el mayor número de muertes por cólera se da en el barrio de San Sebastián, con un 42,9%, seguido de San Miguel con el 36,03% del total. Son cifras que no llaman la atención si tenemos en cuenta que sus poblaciones se dedicaban principalmente a las labores agrícolas y carecían de la adecuada alimentación e higiene para hacer frente a la enfermedad. Pero, por otra parte, con los datos de población de 1838 distribuidos por barrios, si los extrapolamos al bienio 1855-1856, el barrio de San Juan presenta una singularidad siendo su población de un nivel socioeconómico superior y representando el 12,9%, las muertes de cólera suponen el 18,1% del total, es decir tres puntos por debajo. Tenemos la hipótesis de que esto está relacionado con el propio poder económico de los habitantes de San Juan, que recibirían atención médica desde el principio de la enfermedad y que un médico certificaría la causa de la muerte, mientras que entre las personas con menos posibilidades no tendrían esa

atención y que sus muertes en el registro quedarían enmascaradas en las nomenclaturas como calenturas, « un dolor », etc. ya que no se confirmaba que fuese por cólera.

7. En cuanto a las medidas que se tomaron por parte de las administraciones para hacer frente a la epidemia, en primer lugar, queremos destacar las que tomó el Ayuntamiento de Marchena y que tienen un carácter religioso. Como hemos dicho más arriba, el sentimiento religioso en la sociedad de ese momento era muy fuerte y llegaba a la clase dirigente, y esas decisiones demuestran la nula separación que se daba en aquella época entre el poder civil y el religioso y la enorme influencia que la Iglesia católica tenía en la sociedad y en sus gobernantes. Hoy en día, resultaría imposible de admitir que, desde un Ayuntamiento, por muy creyentes que fueran sus miembros, se dictaran edictos en los que se animara o impusiera a la población celebrar una misa o acudir a una procesión con el fin de evitar o disminuir los efectos de una calamidad natural o una epidemia como aquella.
8. A la vista de las cantidades que el Ayuntamiento tuvo que librar para hacer frente a la nueva situación, que ascienden a 15 400 reales, podemos concluir que el esfuerzo económico fue enorme, tanto a nivel municipal, como por parte de las instituciones eclesiásticas

## 4. Bibliografía

ALCAIDE VILLALOBOS, J. (2018): *Restauración plena y crisis finisecular. Marchena siglo XIX*, Sevilla, Diputación de Sevilla.

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA (AEPED) (2022): “Cólera”, *Comité asesor de vacunas de la Asociación Española de Pediatría*. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/enfermedades/colera#:~:text=Desde%20entonces%20no%20se%20ha,una%20amenaza%20en%20nuestro%20medio>. [Consultado 19 de abril de 2023].

*Real Orden de 30 de marzo de 1849* (Gaceta de Madrid, de 31 de marzo de 1849).

*Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 8 de septiembre de 1853*, dirigida al Director General de Beneficencia y Sanidad.

MARTÍN TARDÍO, J. J. (2004): “Las epidemias de cólera del siglo XIX en Mocejón (Toledo)”, *Infomed*. Disponible en <https://temas.sld.cu/colera/2016/09/09/las-epidemias-de-colera-del-siglo-xix-en-mocejon-toledo/> [Consultado el 18 de enero de 2022].

MALDONADO VIZUETE, J. A. y D. PERAL PACHECO (2005): “Las causas de mortalidad en Llerena entre 1800 y 1870”, *Revista de estudios extremeños*, (61) 1, pp. 103-134. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1181867>. [Consultado el 9 de diciembre de 2021].

## 5. Biografía

- Alumnado: María Conejero Rodríguez, Lucía Fernández Ledesma, Javier Palacios Mayorga y Javier Romero Barranco.
- Profesorado coordinador: Cristina López Tenorio y Gonzalo Alcaide Aguilar.

Cristina López Tenorio es profesora de Geografía e Historia del IES López de Arenas (Marchena). Estudió la licenciatura de Historia en la Universidad de Cádiz, donde también realizó el curso de adaptación docente. Ha realizado diversos cursos de profundización de conocimientos destacando el trabajo como voluntaria en las excavaciones arqueológicas durante una campaña en Palamós (Girona) e Itálica (Santiponce, Sevilla). Comenzó a trabajar en como profesora en 2010, desde entonces ha estado en varios colegios de Andalucía, llevando ya 6 cursos en Marchena.

En el López de Arenas es la coordinadora del programa *Vivir y sentir el patrimonio* desde hace varios años. En este programa se difunde el conocimiento y la puesta en valor del patrimonio en cualquiera de sus vertientes.