Manuel Vaca Hernández*

EPIDEMIA DE FIEBRE AMARILLA DE 1819 EN EL PUERTO DE SANTA MARÍA

YELLOW FEVER EPIDEMIC OF 1819 IN EL PUERTO DE SANTA MARÍA

Resumen: Las epidemias de fiebre amarilla azotaron con especial virulencia a la bahía gaditana, marco de Jerez y Sevilla en el primer tercio del s. XIX.
En este trabajo se presenta el origen, evolución y balance de la epidemia de 1819 en El Puerto de Santa María, tomando como fuentes bibliográficas fundamentales el *Diario Mercantil de Cádiz de 1819 y El Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz de 1822*.

Palabras Claves: Epidemia, fiebre amarilla, El Puerto de Santa María, ilustración, sociedad.

Abstract: The yellow fever epidemics hit the Bay of Cádiz, marco de Jerez and Seville with special virulence in the first third of the 19th century. This study presents the origin, evolution and evaluation of the 1819 epidemic in El Puerto de Santa María, using the *Diario Mercantil de Cádiz of 1819 and the Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz of 1822* as the fundamental bibliographic sources. It is a hitherto unknown case of this epidemic.

Keywords: Epidemic, yellow fever, El Puerto de Santa María, Enlightenment, society.

I.- Introducción

La fiebre amarilla, también conocida como tifus icterodes o vómito negro, entre otros muchos nombres, fue causa de varias epidemias mortíferas en la bahía de Cádiz durante los siglos XVIII y XIX. Según los tratados de la época que versan sobre la enfermedad,[1] Cádiz sufre por primera vez la epidemia en 1730, y posteriormente fue azotada por este padecimiento en los años 1800, 1804, 1810, 1813 y 1819, con rebrotes durante los años 1820 y 1821. En El Puerto de Santa María la epidemia más devastadora fue la de 1800, con 3693 víctimas mortales registradas[2]-[3].

Durante buena parte del siglo XIX la fiebre amarilla se creía provocada por la intoxicación o absorción de un miasma, animálculos invisibles por lo cual,

* Doctor por la UCA, médico especialista en medicina familiar y comunitaria. Lolo_vaca@hotmail.es.
Fechas de recepción, evaluación y aceptación: 21-IV-2020, 26-X-2020 y 5-XI-2020.

1 Flores Moreno, F. (1813:2); González Gutiérrez, P.M. (1801:6); .De María, A. (1820).

2 López-Somoza, E. B, (1995:.24)

3 Sobre esta epidemia de 1800 en la provincia de Cádiz, existen excelentes trabajos como los de Blanco Villero (2013) e Iglesias Rodríguez (1987) y Blanco Villero (2013).

sostenían, se produce un envenenamiento de la sangre. Por ello ponen como método terapéutico expulsar al agente o bien neutralizar sus efectos. Consecuente con esta hipótesis las medidas terapéuticas incorporaron una medicación purgante que era utilizada desde el primer día del padecimiento.

Según el resultado que se quería obtener se podían utilizar los purgantes más suaves o catárticos (la miel, el cremor[4], el cocimiento de la raíz del tamarindo, el aceite de ricino, la mana y el sulfato de magnesia); o bien los drásticos (la gutagamba, el aceite de mercurio dulce), cuando se querían producir fuertes evacuaciones[5]. La dieta en un principio debía ser rigurosa, administrando bebidas emolientes[6], más tarde se aconsejaban los caldos de puchero, pan, agua de arroz, incluso ocasionalmente un trago de vino. La quina y las limonadas frías eran utilizadas para tratar las fiebres. Sustancias irritantes como las cantáridas[7] eran manejadas para atraer los humores al lugar en que se aplicaban, y las sangrías para disminuir la cantidad de sangre envenenada.

Todas estas medidas estaban destinadas a eliminar las sustancias tóxicas; es por ello por lo que se purgaba al enfermo para luego empezar una discreta hidratación, ya que sostenían que la sangre se desembarazaba de los principios tóxicos sin perder ni fibrina ni glóbulos[8].

Un importante punto de discusión, es el de la concepción de fiebre amarilla por parte de los médicos ilustrados, ya que no fue hasta 1837, cuando Gerhard, discrimina la fiebre tifoidea de otras entidades productoras de epidemias febriles con síntomas gastrointestinales y cutáneos, como la fiebre amarilla o el tifus exantemático.

Actualmente denominamos fiebre amarilla a una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infestados. Su incubación es de tres a seis días, cursando la mayoría de las veces de forma asintomática pero cuando estos síntomas aparecen los más frecuentes son fiebre, dolor muscular sobre todo

4 Cremor tártaro: Material salino que, desprendiéndose de los vinos en la fermentación del mosto, forma como una costra que se pega y endurece en los lados y suelo de la vasija. Esta sal es empleada como purgante. (Diccionario de la lengua española 1817:.831).

5 Nysten, PH. (1818:590).

6 Eran empleados en todos los casos considerados irritativos, como las fiebres inflamatorias o las diarreas; bebidas sin alcohol, elaboradas con granos tostados de cebada, extractos de yerbas consideradas medicinales, azúcar y jugo de limón.

7 Cantárida: polvo desecado de la mosca verde, se aplicaba al exterior como rubefaciente y vesicante durante unas 4 horas.

8 Zárate Cárdenas, (2014:37-38).

en espalda, dolor de cabeza, pérdida de apetito junto a náuseas y vómitos. En la mayoría de los casos esta sintomatología desaparece en 3 o 4 días.

Sin embargo, en un pequeño porcentaje de pacientes, tras 24 horas de remisión de los síntomas, se inicia una segunda fase más tóxica, en la que aumenta la fiebre y se afectan los riñones y el hígado, produciéndose ictericia (hecho que ha dado nombre a la enfermedad), la orina puede aparecer oscura e intensificarse el dolor abdominal. Pueden producirse hemorragias orales, nasales, oculares o gástricas y estas últimas dar lugar a vómitos y heces negras. La mitad de los pacientes que entran en esta fase tóxica mueren en un plazo de 7 a 10 días. No hay un tratamiento antivírico específico solo las convenientes medidas de apoyo en un hospital que mejoren la deshidratación y la insuficiencia orgánica pueden favorecer el pronóstico. La vacunación es la medida más importante para prevenir la enfermedad[9].

II.- Origen de la epidemia

El Puerto de Santa María contaba en las fechas cercanas a la epidemia con 17.500 habitantes[10] y, aunque datada tres años después, la cifra es válida para el momento y muy significativa la descripción topográfico-médica redactada por la Junta de Sanidad de la ciudad, que dice así:

> *"El Puerto de Santa María se halla colocado en la embocadura del Guadalete, frente a Cádiz y a distancia de dos leguas y al sudoeste de Jerez de la Frontera y a medio día de Sanlúcar de Barrameda, a tres leguas de esta. Está fundado sobre una suave colina, formada en la mayor parte de arena y piedras que llegan del mar, porque en efecto están formadas de conchas y caracolas marinas. Sus calles generalmente espaciosas que se cruzan en ángulos rectos. Su campiña, fértil y abundante, poblada en la mayor parte de viñas, árboles frutales, algunas huertas, tierras de pan y pocos olivares. Los alimentos de que goza son de la mejor calidad, sus aguas abundantes, y exquisitas, su localidad bien sana, exceptuándose solamente dos pequeños sitios en*

9 Restrepo, B.N. (2004:69-82).

10 El censo de 1802 arroja la cifra de 11637 habitantes, lo que nos da idea del efecto negativo del inicio de la centuria. En 1813 la población, vuelve a recuperar su saldo anterior y cuenta la ciudad con 17584 habitantes censados, cifra que con pequeños altibajos se mantiene hasta mediada la centuria. (Gómez Fernández, (200628). Según las Actas Capitulares de 24 de diciembre de 1818, folio 405, AMPSM, consta para El Puerto de Santa María una población de 17.469 habitantes. Tomado de López-Somoza E.B. (1995).

su término, el uno nombrado la Piedad a distancia de tres cuartos de legua de la ciudad en donde por lo bajo del terreno, la abundancia de agua que se derraman, los muchos caños que se forman y el conjunto de vegetales que en ellos fermentan y empudrecen, hacen este sitio algo pantanoso y que sus colonos en la estación del estío y otoño con preferencia sean acometidos de fiebres intermitentes. El otro sitio llamado Laguna salada, está al noroeste y a igual distancia que el anterior, en donde se hallan dos lagunas, conocidas por la Grande y la Chica, en donde los colonos inmediatos en las mismas estaciones y por iguales causas suelen padecer las fiebres referidas, no obstante, lo expuesto puede decirse que la situación de esta ciudad es bastante ventajosa y proporciona la mejor salubridad a sus habitantes"[11].

En la opinión de los médicos que atendieron la epidemia de 1819[12], la tardanza en tomar medidas adecuadas de aislamiento, cuando ya se conocía el padecimiento en San Fernando, fue decisivo para el desarrollo del contagio en El Puerto de Santa María.

El libre tránsito y comunicación con el pueblo contagiado permitió que el 20 de agosto ingresara una mujer enferma que había asistido a su hijo en San Fernando, el cual falleció por la enfermedad. La mujer vivía en la calle Ganado, y fue asistida el día 24 por Don Rafael Roano, médico de la localidad. La paciente desde que llegó de San Fernando comenzó con la fiebre y los vómitos, presentando como signo más destacado ictericia conjuntival.

El método curativo a base de purgantes y bebidas emolientes[13] del Dr. Roano empezó a dar resultados el octavo día pues la paciente presentaba una cara más lisonjera, disminuyeron las náuseas y solo le sobrevino un vómito; la lengua principió a limpiarse por sus lados. Las evacuaciones continuaron en abundancia, particularmente la de orina, siendo muy parecida a una decocción subida del café. En el día noveno ofrecía una pronta convalecencia, quedando por secuelas, una gran debilidad, palidez general, y una orina abundante y obscura, que continuó por muchos días.

A pesar de la resolución exitosa del caso, el doctor Roano solicita consulta con los médicos de la Junta de Sanidad Municipal, que convinieron que la paciente

11 Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz (PSMQ), (1822): III, p.68. Descripción topográfico-médica realizada por la Junta de sanidad de El Puerto.

12 PSMQ (1822: III, 68).

13 Bebida sin alcohol elaborada con granos tostados de cebada, extractos de hierbas medicinales, azúcar y jugo de limón.

había padecido de fiebre amarilla, por lo cual acordaron mantenerla aislada hasta ver la resolución.

Por esas fechas, el 27 de agosto, en el Hospital de San Juan de Dios, situado entre las calles Misericordia y Luna, es atendido un carbonero procedente de San Fernando, presentaba ictero general, la conjuntiva con grandes inyecciones en sus vasos; insomnio pertinaz, sensibilidad tan viva en epigastrio que no toleraba la menor presión; delirio, vómitos copiosos y frecuentes de materiales semejante al poso de café, diarrea igualmente de humores negruzcos. El día 31 (al parecer 6º de su enfermedad) cesaron los vómitos, la lengua estaba roja y húmeda; aumentó la diarrea, líquida y negruzca; pulso tardo, muy débil, siguió el delirio; en ese momento se le administró una disolución alcohólica de opio, azafrán, vino, canela y clavo[14], para disponer al doliente a resistir la extremada malignidad, serenarle la agitación, y por lo menos se le preparaba mejor a conformarse con la muerte; el día 1º el enfermo presenta cara hipocrática, estado comatoso, agonía …muerte por la tarde[15]. La enfermedad comienza a propagarse afectando a una profesora que vivía en la calle Ganado 71; de ahí a otros vecinos de la misma calle y después a las calles cercanas de Misericordia y Luna.

III.- Evolución de la epidemia

El día 4 de septiembre la Junta de Sanidad Municipal formada por los profesores D. Nicolás Meca, D. Luís González de la Cotera, D. José María Bueno, D. Juan Luís Rodríguez y Romanos, D. Rafael Roano y D. Antonio Rodríguez Guerra, comunican al Corregidor de la ciudad Don José María Roca la complicada situación por la que se atraviesa, ya que a 3 de septiembre se reconocen al menos 22 personas con tifus icterodes, de las cuales cinco fallecen por la enfermedad.

El Ayuntamiento para paliar la situación se decide por instalar un hospital en extramuros, con el fin de acoger y cuidar en él a los afectados; se confió la asistencia de este a la Orden hospitalaria de San Juan de Dios, cuyo padre superior era el Padre Don José María Bueno, doctor en medicina y cirugía.[16]

14 Conocido como láudano de Sydenham.

15 Los datos de los afectados son recogidos en el Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz y la clínica de los pacientes. Elaboración propia tomando como modelo el tratado sobre tifus icterodes, fiebre amarilla propiamente dicha de D. Francisco de Flores Moreno (1813).

16 García Monlleó & Girón Irueste. (2005:566).

Se incomunican todos los barrios donde habían sido detectados enfermos, se les hace desalojar sus casas e instalarse en el lazareto extramuros, las casas donde se ha declarado la epidemia se enjalbegan, se riegan sus suelos con vinagre, exponiendo en esta operación a las ropas y efectos; se encienden hogueras con la finalidad de atajar el aire corrompido que circula por las calles. Se hace público un bando, previniendo al vecindario en la obligación en que se hallaba de dar parte de los sujetos que alojan en sus casas, como igualmente a los huéspedes de posadas, dueños de fondas y casas de café, a fin de evitar la ocultación de alguno de procedencia infestada o sospechosa que se introdujera furtivamente. No se permite salir de estos sitios confinados a los perros, gatos y animales de lana y pluma, a los cuales se le debería matar[17].

El Puerto de Santa María cuenta por estas fechas con los siguientes hospitales: el de la Hermandad de la Caridad, situado en la ribera del río, que fue construido gracias a las donaciones de cargadores a Indias; entre sus funciones se encontraba recoger enfermos convalecientes que no podían terminar su recuperación en el Hospital de San Juan de Dios, recoger los cadáveres de los difuntos desamparados, asistir a los ajusticiados, acoger pobres incurables y dar socorro a los transeúntes, ofreciendo una asistencia mezcla de hospital y asilo. El hospital contaba con varias salas para enfermos y otra para la secretaría, además de la casa del capellán. Debía de disponer siempre de suficientes camas en la sala de convalecientes. Las ropas de las camas eran renovadas cada 10 días y a los enfermos cuando entraban en el Hospital se les daba una bata azul y un birrete blanco[18].

El Hospital contaba con un médico y dos enfermeros, que acompañaban al médico en sus visitas a los enfermos, anotando las medicinas que debían suministrar y además se turnaban para dormir en la sala, para atender cualquier contingencia nocturna. El Hospital disponía también con dos silleros que se encargaban en trasladar en silla de mano a enfermos desde el hospital de San Juan de Dios a la sala de convalecientes.[19]

El Hospital de San Juan de Dios, disponía de unas 60 camas, en él eran atendido todo tipo de enfermos, con una sala de separación para epidemiados, contaba además con farmacia propia y era considerado el principal hospital del pueblo. En extramuros se encontraba reabierto el Hospital de San Sebastián, donde fueron remitidas las enfermas de los barrios afectados por la epidemia. Este

17 PSMQ, (1822),III: 68-78).
18 Herrera Rodríguez, F. (2009:70).
19 Ibidem.

hospital, que en un principio dedicó su asistencia a mujeres, cerró por problemas financieros, haciéndose cargo de las enfermas el Hospital de la Providencia[20]. Además, a las afueras de la población se instaló un hospital militar de campaña.

Como ocurrió en Cádiz, en El Puerto de Santa María un importante número de personas alertadas de la situación, abandonan sus hogares y se desplazan al campo, según información posterior,

> *" las personas que hubieron salido del pueblo, y que ocuparon en esta época las casas de campo, no fueron acometidas de la fiebre, más estas se han visto precisadas de surtirse de comestibles y otras cosas de la ciudad; con este motivo alguno de los porteadores han sido atacados del mal, el que no se ha trasmitido a los que comunicaban con aquellos, de quienes se han resguardado y evitado su trato en lo posible por la razón de que ellos venían diariamente al pueblo enfermo. Otros que se aislaron perfectamente aún dentro del pueblo como fue la familia de Pedro Perato y algunos otros fueron libres de la enfermedad"*[21].

El 13 de septiembre se declara mediante edicto la incomunicación de toda la bahía. La epidemia se propaga durante dicho mes de septiembre, produciendo un número cercano a los 100 fallecidos en la ciudad[22], los cuales eran conducidos en un vetusto carro hasta el cementerio de Santa Cruz; el cementerio se encontraba próximo a la ermita de Santa Clara, en la cual se localizaba un pequeño sanatorio propiedad de los hermanos montañeses (comerciantes de la ciudad), atendido por la hermandad de Nuestra Señora de las Cabezas[23].

En el mes de octubre la epidemia alcanza su máxima acritud, produciéndose de media diaria unos 20 fallecimientos (ver tabla 1.). Durante la segunda quincena de octubre, el número total de nuevos casos registrados asciende a 1365, y se alcanzan las 266 defunciones.

> *"Todos los que por estos días cuidaban a los pacientes se sentían agotados por el trabajo y el dolor; médicos y cuidadores no podían presenciar tranquilamente su propia impotencia ante el espectáculo*

---

20 Herrera Rodríguez, F. (2009:70).

21 PSMQ (1822, III: 77).

22 Acta de Salud pública de El Puerto de Santa María, firmada a 1º de Octubre, por D. Luís González de la Cotera,: AMEPSM, Legajo 88. Actas Capitulares, sesión de cabildo de 29 de septiembre de 1819, folio 58 r.

23 Pérez García, L.V. (201:55-83).

repetido de enfermos espectrales por su aspecto, manchados sus cuerpos y sus ropas, por el rojo negruzco de los vómitos y próximos a la muerte"[24].

Los pacientes cercanos a morir, se colocaban en una sala separada del hospital, procurando siempre efectuar este cambio, cuando la debilidad no les dejaba sentir el motivo de su apartamiento[25].

Durante el mes de noviembre, la epidemia parece atenuarse, el número de casos constatados se reduce a 454 y el de fallecidos a 114. Desde el 16 de noviembre, y hasta el 4 de diciembre, el número de nuevos casos registrados se reduce a 163, y a 47 el número de fallecidos. Durante los días 3 y 4 de diciembre no se detectan nuevos enfermos, ni se producen nuevas defunciones por la enfermedad, por lo cual transcurrida la primera semana de diciembre se considera erradicada la enfermedad.

IV.- Balance de la epidemia

Alfonso de María, refiere en su monografía sobre la epidemia, que el número total de fallecidos en El Puerto de Santa María fue de 690 personas[26]. El *Diario Mercantil de Cádiz,* nos ofrece noticias de la evolución de la epidemia desde el 15 de octubre hasta el 4 de diciembre, en que se considera extinguida; en este periodo de tiempo fallecen 427 individuos y son invadidos por la enfermedad 2638. Hemos dispuesto en tablas la evolución diaria de dicha epidemia según los informes emitidos por dicho diario.

La Junta de Sanidad de El Puerto de Santa María, comunica una cifra de invadidos de 3785; curados 3095 y fallecidos de 690. Este informe se conserva en el Archivo Municipal de El Puerto de Santa María[27], y fue realizado el 20 de diciembre de 1819, una vez concluida la epidemia y cantado el solemne *te deum* de acción de gracias por la desaparición de la enfermedad. El informe viene firmado por Don Luis González de la Cotera jefe de la Junta de Sanidad y con el visto bueno de D. Joaquín Gómez de Barreda, presidente de dicha Junta.

---

24 Aréjula, J.M. (1806:191).
25 Terrero, Vicente. (1805:57).
26 de María, A. (1820:111).
27 Parte del Jefe de Sanidad, 20 de diciembre de 1819. AMEPSM. Actas Capitulares, sesión de cabildo de 29 de diciembre de 1819, folio 184 v.

La información presentada es la siguiente:

"Estado general que manifiesta el número, y éxito de los que han adolecido con la calentura maligna y contagiosa, especie amarilla, en esta Ciudad; desde el día 20 de agosto de este año en que apareció. Hasta el de la fecha en que finalizó.
El Puerto de Santa María a 20 de diciembre de 1819".

vecindario	afectados	curados	fallecidos
domicilios	2821	2368	463
Hospital Militar	241	159	83
H. San Juan de Dios	60	38	22
Beneficencia San Francisco (ayuntamiento)	558	463	95
San Sebastián (Mujeres)	36	29	7
Santa Clara (gremio de montañeses)	68	48	20
totales	3785	3.095	690

Con estos datos, podemos concluir, que la tasa de letalidad por fiebre amarilla en El Puerto de Santa María fue del 18%, porcentaje inferior a la de otros municipios que sufrieron la epidemia, como es el caso de San Fernando, donde en la población y Hospital de San José se contabilizaron desde primeros de agosto y hasta finalizar la epidemia un total de 5738 afectados y 1588 fallecidos[28] lo que representa una letalidad del 28%, o Jerez de la Frontera con 1262 epidemiados y un número total de fallecidos de 408, y que dan una tasa de letalidad del 32%[29],[30].

La Junta de Sanidad de El Puerto de Santa María da a conocer en *el Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz* el análisis de la epidemia de fiebre amarilla de 1819, y lamenta no poder presentar los datos de los fallecidos en referencia al sexo y la edad,

> *"al no poder corroborar estos ni por las actas de sanidad, ni por aportaciones particulares*"… *"y últimamente los párvulos que son*

28 Según los datos diarios reportados por el Diario mercantil de Cádiz.
29 PSMQ (1822, III: 78).
30 Datos extraídos de la información reportada por el Diario Mercantil de Cádiz, y por García Cubillana (2015).

comprendidos en la suerte desgraciada en esta ciudad donde habita tanto pobre, asistidos y medicinados por sus propios padres, que suelen darles medicina y sepultura de un modo clandestino"[31].

A partir del 18 de diciembre, la ciudad de El Puerto de Santa María, debe someterse a 20 días de expurgo, durante los cuales se debe proceder, a cargo de una comisión de Sanidad, a la limpieza y desinfección por medio de los gases oxígeno muriático de iglesias y hospitales, costeada esta fumigación por los fondos municipales. La Junta de Sanidad debe también dar cuenta de las casas donde se han producido contagios y fallecimientos por la epidemia para proceder igualmente a la desinfección de casas y enseres. Estos 20 días de expurgo fueron continuados por 20 de cuarentena, según lo dispuesto por las instrucciones sanitarias de 16 de agosto de 1817.[32]

Como dato adicional hay que indicar que 83 de los 937 soldados fallecidos en el ejército expedicionario por la fiebre amarilla mueren en El Puerto de Santa María[33]-[34].

Tabla 1

Necrológica 2ª quincena de octubre. (DMC: Diario mercantil de Cádiz)

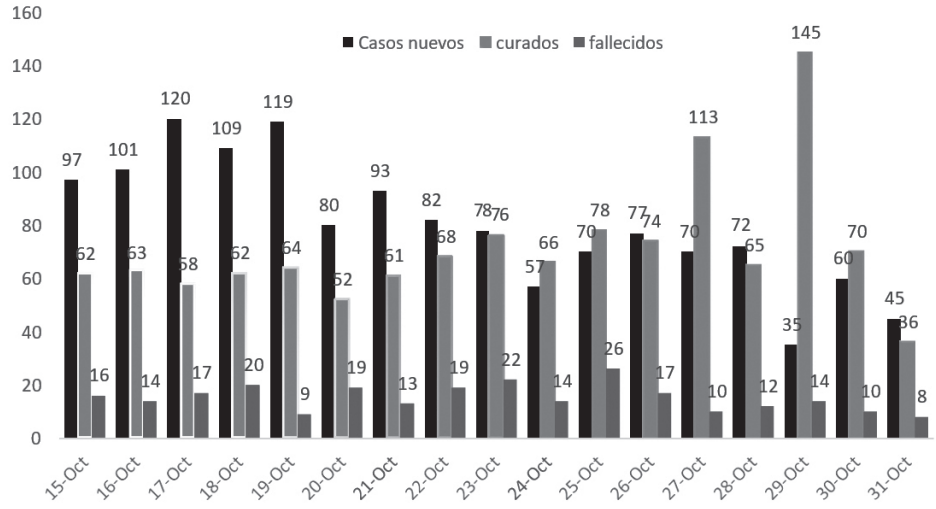
Fuente de información	Existentes	Nuevos	curados	fallecidos	siguen
DMC 18.10.1819 (A 15 oct.)	652	97	62	**16**	671
DMC 18.10.1819 (al día 16)	671	101	63	**14**	695
DMC 19.10.1819 (al día 17)	695	120	58	**17**	740
DMC 20.10.1819 (al día 18)	740	109	62	**20**	767
DMC 21.10.1819 (al día 19)	767	119	64	**9**	813
DMC 22.10.1819 (al día 20)	813	80	52	**19**	822
DMC 23.10.1819 (al día 21)	822	93	61	**13**	841
DMC 24.10.1819 (al día 22)	841	82	68	**19**	836
DMC 26.10.1819 (al día 23)	836	78	76	**22**	816
DMC 26.10.1819 (al día 24)	816	57	66	**14**	793

31 PSMQ (1822, III).
32 Diario Mercantil, 20 de diciembre de 1819.
33 Parte del Jefe de Sanidad, 20 de diciembre de 1819. AMEPSM. Actas Capitulares, sesión de cabildo de 29 de diciembre de 1819, folio 184 v.
34 Desde finales de agosto a principios de octubre, varios soldados del ejército expedicionario correspondiente a los batallones de Cataluña, Artillería de a pie, Depósito de caballería, Batallón General y Zapadores, fallecen en El Puerto de Santa María. (Codorniú y Farreras, 1820).

DMC 28.10.1819 (al día 25)	793	70	78	**26**	759
DMC 28.10.1819 (al día 26)	759	77	74	**17**	745
DMC 30.10.1819 (al día 27)	745	70	113	**10**	692
DMC 31.10.1819 (al día 28)	692	72	65	**12**	687
DMC 01.11.1819 (al día 29)	687	35	145	**14**	563
DMC 02.11.1819 (al día 30)	563	60	70	**10**	543
DMC 04.11.1819 (al día 31)	543	45	36	**8**	541
Sumatorio		**1365**	1213	**266**	

Elaboración propia.

Gráfica 1.
Evolución de la epidemia 2ª quincena octubre (1819).



Elaboración propia.

Tabla 2

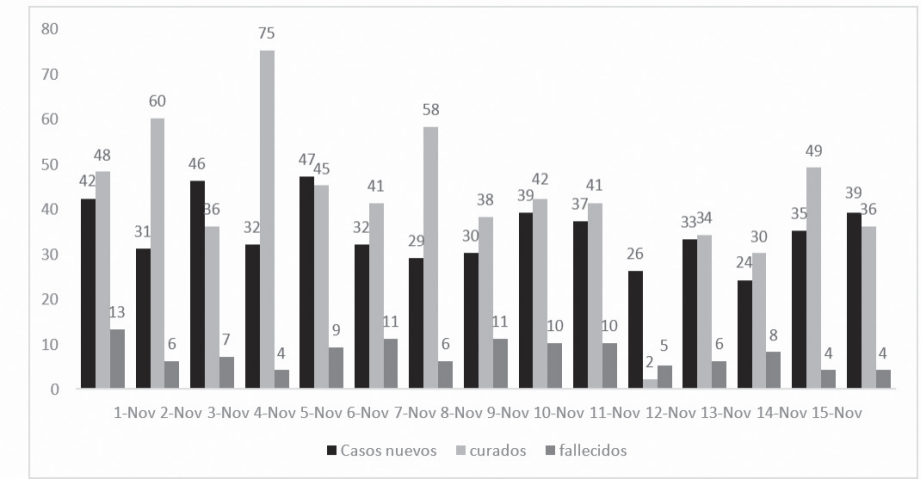
Necrológicas. Continuación de la evolución diaria de la epidemia de 1819 en El Puerto de Santa María, de 1º al 15 de noviembre.

Fuente de informació[n]	Existentes	nuevos	curados	fallecidos	siguen
DMC 05.11.1819 (al día 01)	541	42	48	**13**	522
DMC 05.11.1819 (al día 02)	522	31	60	**6**	487
DMC 07.11.1819 (al día 03)	487	46	36	**7**	490
DMC 08.11.1819 (al día 04)	490	32	75	**4**	443
DMC 09.11.1819 (al día 05)	443	47	45	**9**	438
DMC 10.11.1819 (al día 06)	438	32	41	**11**	418
DMC 11.11.1819 (al día 07)	418	29	58	**6**	383
DMC 12.11.1819 (al día 08)	383	30	38	**11**	364
DMC 12.11.1819 (al día 09)	364	39	42	**10**	351
DMC 14.11.1819 (al día 10)	351	37	41	**10**	337
DMC 15.11.1819 (al día 11)	337	26	2	**5**	336
DMC 16.11.1819 (al día 12)	336	33	34	**6**	329
DMC 16.11.1819 (al día 13)	329	24	30	**8**	315
DMC 17.11.1819 (al día 14)	315	35	49	**4**	301
DMC 19.11.1819 (al día 15)	301	39	36	**4**	300
sumatorio		**454**	635	**114**	

Elaboración propia.

Gráfica 2

Evolución de la epidemia en El Puerto de Santa María, 1ª quincena noviembre (1819).



Elaboración propia

Tabla 3

Necrológicas. Evolución de la epidemia en El Puerto de Santa María, desde el día 16 de noviembre al 4 de diciembre de 1819.

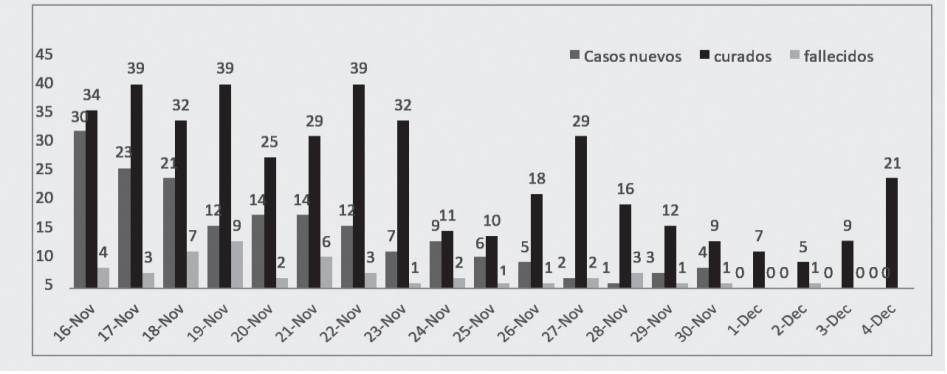
Fuente de información	Existentes	nuevos	curados	fallecidos	siguen
DMC 20.11.1819 (al día 16)	300	30	34	**4**	292
DMC 21.11.1819 (al día 17)	292	23	39	**3**	273
DMC 21.11.1819 (al día 18)	273	21	32	**7**	255
DMC 22.11.1819 (al día 19)	255	12	39	**9**	219
DMC 24.11.1819 (al día 20)	219	14	25	**2**	206
DMC 25.11.1819 (al día 21)	206	14	29	**6**	185
DMC 25.11.1819 (al día 22)	185	12	39	**3**	155
DMC 26.11.1819 (al día 23)	155	7	32	**1**	129
DMC 27.11.1819 (al día 24)	129	9	11	**2**	125

DMC 28.11.1819 (al día 25)	125	6	10	**1**	120
DMC 29.11.1819 (al día 26)	120	5	18	**1**	106
DMC 01.12.1819 (al día 27)	106	2	29	**2**	77
DMC 01.12.1819 (al día 28)	77	1	16	**3**	59
DMC 02.12.1819 (al día 29)	59	3	12	**1**	49
DMC 05.12.1819 (al día 30)	49	4	9	**1**	43
DMC 05.12.1819 (al día 01)	43	0	7	**0**	36
DMC 06.12.1819 (al día 02)	36	0	5	**1**	30
DMC 07.12.1819 (al día 03)	30	0	9	**0**	21
DMC 07.12.1819 (al día 04)	21	0	21	**0**	0
		163	416	**47**	
Sumatorio final		**2638**		**427**	

Elaboración propia.

Gráfica 3

Evolución de la epidemia en la 2ºquincena de noviembre y 1ª semana de diciembre (1819).



Elaboración propia

Tabla 4

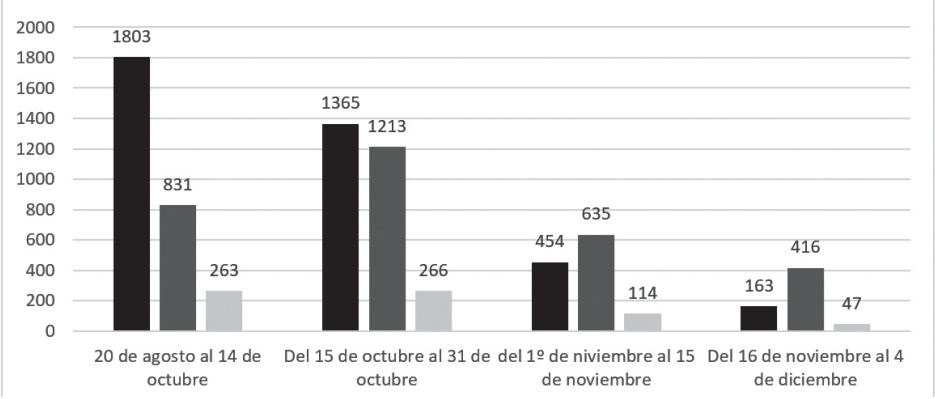
Necrológicas. Evolución de la epidemia de fiebre amarilla de 1819 en El Puerto de Santa María.

Periodo	Casos nuevos	curados	fallecidos
Del 20 de agosto al 14 de octubre	1803	831	263
Del 15 de octubre al 31 de octubre	1365	1213	266
Del 1 al 15 de noviembre	454	635	114
Del 16 de noviembre al 4 de diciembre	163	416	47
totales	3785	3095	690

Elaboración propia. (El periodo que abarca desde el 20 de agosto al 14 de octubre se ha obtenido por estimación, teniendo en cuenta las cifras reportadas por *el Diario Mercantil* y las totales, referidas por la Junta de Sanidad de El Puerto de Santa María).

Gráfica 4

Evolución de la epidemia de fiebre amarilla de 1819 en El Puerto de Santa María.



Elaboración propia.

Referencias bibliográficas

- ARÉJULA, J.M (1806): Breve descripción de la fiebre amarilla padecida en Cádiz y pueblos comarcanos en 1800, en Medina Sidonia en 1801, en Málaga en 1803 y en esta plaza y otras varias del reino en 1804. Madrid. Imprenta Real. [En línea]. (Revisión: 21/09/2020).

  https://books.google.es/books?id=9jfV4XPSwMC&printsec=frontcover&dq=Breve+.

- BARTOLOMÉ LÓPEZ- SOMOZA, E. (1995): *"La epidemia de fiebre amarilla en El Puerto"*. *"Pliegos de la Academia"*, V, 16. El Puerto de Santa María. Academia de Bellas Artes de Santa Cecilia.

- BLANCO VILLERO, J.M. (2013). "*Sinopsis de la epidemia de fiebre amarilla de 1800 en Cádiz y su provincia con una referencia a Sevilla y Filadelfia"*. En.: (Blanco Villero; García Cubillana). "Salud y enfermedad en los tiempos de las Cortes de Cádiz". Crónicas de un bicentenario. UCA, SILEX.

- CODORNIÚ Y FERRERAS, M. (1820). "Historia de la salvación del ejercito expedicionario de ultramar de la fiebre llamada amarilla". El Puerto de Santa María. Imprenta de D. Ramón Nemesio de Quintana. [En línea]. Revisión: 21/09/2020.

  http://bdh.bne.es/bnesearch/biblioteca/Historia%20de%20la%20salvacion%20del%20eg%-C3%A9rcito%20expedicionario%20de%20Ultramar.

- DE MARÍA, A. (1820): Memoria de la epidemia de Andalucía. El año de 1800 al 819.

  Cádiz. Imprenta de Antonio Murguía. [En línea]. (revisión 10/09/2020).

  https://books.google.es/books?id=gMesUlHvNf8C&printsec=frontcover&dq=Memoria+-de+la+epidemia+de+Andalucia&hl=es&sa.

  Diccionario de la lengua española, (1817). Imprenta Real. Madrid.

- FLORES MORENO, F (1813): Ensayo Médico-Práctico sobre el tifus icterodes, fiebre amarilla comúnmente dicha, padecido en esta ciudad por los años 1800, 804, 810 y 813. Cádiz. Imprenta Patriótica. [En línea]:

  https://books.google.es/books/about/Ensayo_medico_practico_sobre_el_tifus_ic.html?id=.

- GARCÍA CUBILLANA, J.M. (2015): "La salud y la enfermedad en el Real Hospital de la Armada del Arsenal de la Carraca (1756-1821)". Sanid. Mil. vol. 71, nº3, pp.158-178. [En línea].

  http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1887-85712015000300003

- GARCÍA MONLLEÓ, J; GIRÓN IRUESTE, F. (2004): Los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios y su colaboración con el ejército español (siglo XVI al XIX). *Med. Mil (Esp.)*., 60 (1), pp. 49-67. [En línea]. (revisión 12/04/2020).

  <http://www.mv2OIBQC&pg=PA568&dq=García+Monlleó+%26+Girón+Irueste,+2005&hl

- GÓMEZ FERNÁNDEZ, J. (2006): Formar hombres de bien. La enseñanza en el Puerto de Santa María en el S.XIX. UCA, Servicios de Publicaciones. [En línea]. (revisión 12/04/2020).

  <http://www.FneXcFipZEAC&pg=PA364&dq=Gómez Fernández, +J.

- HERRERA RODRÍGUEZ, F. (2013): Medicina, enfermedad y sociedad en la transición de la Ilustración al Romanticismo. En.: (Blanco Villero & García Cubillana). "Salud y enfermedad en los tiempos de las Cortes de Cádiz". Crónicas de un bicentenario. UCA, Silex, 2013.

- IGLESIAS RODRÍGUEZ, J. J. (1987): La epidemia gaditana de fiebre amarilla de 1800.Cádiz. Diputación de Cádiz.

- PÉREZ GARCÍA, L. V.*: "Cementerios de la provincia de Cádiz (arte, sociología y antropología)"*. Tesis Doctoral. Universidad de Málaga. Lectura UMA 2015. *[En línea] https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/13576. (revisión 9/7/2020).*

- *NYSTEN, P. (1818): Manual de Medicina Práctica. (J. Passamant; Sánchez Nuñez, trads.). San Sebastián. Imprenta de Ignacio Ramón Baroja.*
- RESTREPO, B.N. (2004): "Fiebre amarilla", *Revista CES Medicina*, n. º18,1.
- TERREROS, V. (1805): "Disertación sobre el carácter y curación práctica de la fiebre amarilla". Cádiz. Imprenta de la Misericordia.
- ZÁRATE CÁRDENAS, E. E. (2014): "La mayor epidemia del siglo XIX". Callao (Perú). Novo Dezain Sac.