

LA EPIDEMIA DE CÓLERA DE 1885 EN SALAMANCA

RAFAEL LUIS PÉREZ DÍAZ

RESUMEN: La epidemia de cólera de 1885, que causó más de 100.000 muertos en España, tuvo una incidencia escasa en la provincia de Salamanca, una de las menos afectadas y en la que únicamente destacó su larga duración. La enfermedad afectó más a las mujeres que a los hombres. La principal vía de expansión fue el río Tormes y las malas condiciones higiénico sanitarias de las localidades, incluida la capital, ayudaron a la propagación de la enfermedad. La cifra oficial de 476 muertes no recoge la totalidad de fallecidos que en realidad hubo a causa del cólera.

PALABRAS CLAVE: Epidemia / cólera / Salamanca / Salud Pública.

ABSTRACT: The cholera epidemic of 1885, which caused more than 100,000 fatalities in Spain, had little impact on the province of Salamanca, one of the least affected. The most outstanding element was its long duration. The disease affected women more than men. The main conduit for its spread was the Tormes River, and bad sanitary conditions in the towns and villages, including the capital, helped to spread the disease. The official figure of 476 deaths does not cover all of the deaths that were actually caused by cholera.

KEY Words: Epidemic / cholera / Salamanca / Public Health.

1. LOS ORÍGENES DE LA EPIDEMIA

El llamado cólera morboasiático invadió de forma recurrente el continente europeo a lo largo del s. XIX, varias de estas epidemias (1834, 1849, 1854-1855) alcanzaron también a España. La de 1885 no fue una excepción, afectó a nuestro país provocando más de 300.000 infectados y 120.000 muertes¹.

Esta epidemia entró en Europa por el puerto francés de Tolón, al que muy probablemente llegó en el *Sarthe Mitay*, barco que había partido de Saigón, en donde estaban sufriendo una epidemia de cólera y que había tenido a bordo dos casos, aunque desde el 3 de marzo no había sufrido ningún nuevo episodio, lo que le permitió llegar a puerto con la patente limpia². Las condiciones higiénicas de la ciudad, que carecía de alcantarillado y en la que las aguas, incluidas las fecales, se arrojaban a la vía pública, favorecieron la expansión de la epidemia, que saltó a otras ciudades del sudeste francés como Arlés o Marsella, contándose en esta última más de 1.000 fallecidos por cólera antes del 31 de julio.

Como sucedió en otros momentos y otros lugares durante esta epidemia, los intereses económicos se antepusieron a los de salud. El ministro francés de Comercio aseguraba que la epidemia que estaba sufriendo la ciudad de Tolón era del llamado cólera espontáneo y no de cólera morboasiático y que por lo tanto sus efectos no se extenderían más allá del foco generador. Esta opinión la sustentaba en el informe de Bronardel y Prouts, médicos enviados por el Gobierno francés para estudiar el origen de la epidemia, pese a que los médicos de la localidad afectada se decantaban por el origen asiático³. El objetivo era evitar los embargos y las cuarentenas que sufrían los productos procedentes de lugares infestados, pero no se tenían en cuenta los riesgos de contagio y extensión de la epidemia⁴.

Las autoridades españolas desde el comienzo consideraron que se trataba de cólera morboasiático y tomaron una serie de medidas para evitar, o por lo menos dificultar, la llegada de la temible enfermedad. Las acciones iban encaminadas a aislar el país de cualquier foco de infección. Se declararon sucias todas las mercancías procedentes de Tolón, con diez días de cuarentena para los buques que procedían de allí y comprometidos el resto de los puertos franceses y los de sus colonias en el Mediterráneo, con 7 días de cuarentena. Posteriormente se declararon sucias todas las mercancías procedentes de Francia. La frontera terrestre fue

1 JIMENO AGIUS, J. *El cólera en España durante el año 1885*. Madrid, 1886 pp. 38-41. El autor cifra los y los afectados en 339.789 y los fallecidos en 120.473, aunque reconoce discrepancias entre su cifra y la que da la Estadística de la Dirección General de Beneficencia y Sanidad con 119.620 defunciones.

2 PERELLADA Y PUIG, Cristóbal. *Estudios sobre el cólera morboasiático y su tratamiento*. Barcelona 1893, p. 25.

3 *Diario oficial de avisos* 26/VI/1884 y 28/VI/1884. Los citados doctores cuando la epidemia se extendió a Marsella cambiaron de opinión y consideraron que la epidemia era de cólera morboasiático. *Diario oficial de avisos* 1/VII/1884.

4 Nota 2, p. 26.

acordonada y los viajeros que llegaban por tierra debían pasar una cuarentena de 7 días en los lazaretos habilitados al efecto, siendo fumigados y expurgados los equipajes y las mercancías.

En cuanto a las medidas interiores se puso de nuevo en vigor la Real Orden de 11 de julio de 1866, que era fundamentalmente un catálogo de obligaciones de registro y comunicaciones de los posibles casos de enfermos, que debían cumplir las autoridades locales. También se habilitaron diferentes créditos para la creación de lazaretos y hospitales. En cualquier caso faltaba una política de salud pública que tomase medidas para mejorar las condiciones higiénicas del país y de esa manera dificultar la extensión de la epidemia.

Pese a estas medidas de aislamiento, el cólera llegó a España. Los primeros casos sospechosos se produjeron en Alicante el 27 de agosto y al día siguiente en Novelda. La epidemia viajó en el vapor Buenaventura procedente de Argel, entre el pasaje se encontraba la familia de Agustín Queixal, que había partido inicialmente de Cette, población francesa ya infestada. Tuvieron que pasar la pertinente cuarentena en el lazareto, allí una hija pequeña de la familia Queixal comenzó a manifestar los síntomas de la enfermedad, pero el padre sobornó a uno de los vigilantes del lazareto para que cuando tuviese que pasar la inspección médica, su hija fuese cambiada por otra niña, esta sí sana. Entre los últimos días de agosto y los primeros de septiembre fallecieron 5 parientes del señor Queixal. El 28 de agosto la epidemia se declaró en la alicantina Novelda, en donde se manifestó con gran virulencia, cabe la posibilidad de que el origen fuese el mismo barco, que portaba un cargamento de trapos procedentes originariamente de Francia, y que para evitar la cuarentena de las mercancías originarias de los puertos sucios fue desembarcado en Argel y vuelto a cargar con destino a España, pero también pudo ser un alijo diferente de trapos, que un barco pesquero trajo de contrabando desde Francia⁵.

Se declaró oficialmente el cólera en Alicante⁶ y la provincia fue aislada. Se declararon sucios todos sus puertos, lo que significaba 10 días de cuarentena para las mercancías que partían de ellos, a la que también estaban sometidos los viajeros, equipajes o mercancías que salían de la provincia por tierra.

De nuevo los intereses económicos se contraponían a la salud. El gobernador Civil, el Ayuntamiento de la capital, la Junta de Sanidad y los principales contribuyentes protestaron por las consecuencias económicas que entrañaba el aislamiento de Alicante. Las quejas y protestas se repitieron, por los mismos motivos, en Lérida,

5 La prensa recoge diversas noticias sobre como llegó la epidemia a España. *Diario oficial de avisos* 2/IX/ y 13/IX/1884. *La Vanguardia* 2/IX, 3/IX, 4/IX, 5/IX y 10/IX/84. *La Correspondencia* 5/IX/1884. También se recoge el contrabando como origen del brote colérico en la provincia de Alicante en GARCÍA SOLA, Eduardo. *El cólera en Valencia y la vacunación anticolérica*. 1885, p. 15.

6 La *Gaceta de Madrid* 3/IX/1884.

ya que en algunas localidades de la provincia (Balaguer, Anglesola, Artesa de Segre) se produjeron fallecimientos que fueron calificados de cólera morboasiático.

En Novelda y Monforte, las 2 localidades más afectadas, se cantó el *Te Deum* agradeciendo la finalización de la epidemia en la segunda quincena de octubre. En las mismas fechas se eliminaron las restricciones para la llegada de personas y productos extranjeros, salvo para los procedentes de puntos notoriamente infectados de Francia e Italia⁷. En los últimos meses de 1884 hubo casos de cólera en algunas provincias mediterráneas, especialmente Alicante, y Valencia, pero sin llegar a desencadenarse ninguna epidemia. En total en 1884 se produjeron 989 invasiones y 592 defunciones por cólera⁸.

No hubo tanta suerte al año siguiente. El 5 de febrero de 1885 se desataron los primeros casos de cólera en la localidad valenciana de Guardamar, cercana a Gandía. Durante los meses de marzo, abril y mayo la epidemia se fue extendiendo por otros municipios de la provincia de Valencia (Játiva, Alcira, Carcagente, Sueca y la propia Valencia capital). Durante el mes de junio fueron invadidas por el cólera otras 13 provincias (Alicante, Huesca, Madrid, Murcia, Castellón, Albacete, Zaragoza, Cuenca, Toledo, Tarragona, Málaga, Teruel y Segovia). En el mes de julio lo fueron otras 24, entre ellas, oficialmente, Salamanca. La última en sufrir un caso de cólera fue Vizcaya, que no lo tuvo hasta el 1 de octubre. En total 46 de las 47 provincias peninsulares se vieron infectadas, quedando únicamente libre de contagio La Coruña⁹.

2. EL CÓLERA EN LA PROVINCIA DE SALAMANCA

De los 388 municipios salmantinos que había en 1885, sufrieron oficialmente la epidemia 40 de ellos, pero en realidad el número de poblaciones afectadas fue mayor. El primer caso de cólera reconocido oficialmente se produjo el 13 de julio en Alconada¹⁰, localidad del partido de Peñaranda de Bracamonte. Pero muy probablemente no fue el primero real, sin tener en cuenta algunos casos sospechosos, como el del niño de Puerto de Béjar, miembro de una familia procedente de Madrid, que tras tomar un huevo frito sufrió un fortísimo cólico, del que falleció el 23 de junio sin haber recibido atención médica¹¹, hay otros que ofrecen muy pocas dudas.

7 Circular de la Dirección General de Beneficencia y Sanidad. Tomado del *Diario oficial de avisos* 25/X/1884.

8 MONTERO Y VIDAL, José. *El cólera en 1885*. Madrid, 1885, p. 42.

9 Nota 1, pp. 6-9.

10 Nota 1, p. 32 y en Dirección General de Beneficencia y Sanidad, "Resumen general de las invasiones y defunciones por causa de cólera ocurridas en España durante el año 1885", 1886, p. 31.

11 *El Progreso*, 28/VI/1885.

En Peñaranda de Bracamonte, entre el 20 de junio y el 4 de julio, 45 personas sufrieron vómitos, calambres diarreas, síntomas de la llamada, de forma eufemística e inconcreta, enfermedad sospechosa. Diecinueve de los afectados fallecieron por causas calificadas como síntomas coleriformes¹². Indalecio Cuesta, delegado sanitario enviado por la Comisión Provincial de Sanidad a Peñaranda para estudiar la enfermedad, en el informe que presentó ante la citada Comisión, en la sesión del día 9 de julio, aseguraba que según sus observaciones y las de los doctores Coll y Campal, médicos de Peñaranda, la enfermedad producida en esa localidad revestía los caracteres de un verdadero cólera¹³. Por si cabía alguna duda de que los casos de Peñaranda eran los primeros de cólera en la provincia de Salamanca, el gobernador civil lo refrendaba en la reunión extraordinaria de la Comisión Provincial de Sanidad dedicada a seguir el curso de la enfermedad¹⁴. ¿Cuál fue el origen de este contagio? Es muy difícil determinarlo; según el informe de la Facultad de Medicina de Salamanca el primer caso se produjo en un joven de la localidad que había estado en la feria de Alba de Tormes, en donde entró en contacto con personas de diversas provincias¹⁵, muy posiblemente segadores, que también en otros lugares de España fueron causantes de la extensión de la epidemia¹⁶.

Tras Alconada fueron atacadas las localidades de Nava de Sotrobal, San Vicente y La Granja¹⁷. La siguiente en serlo fue Salamanca.

La Real Orden del Ministerio de la Gobernación de 12 de junio de 1885¹⁸ establecía que las autoridades locales y provinciales serían las encargadas de organizar el control de la epidemia y también de asumir los gastos que esto suponía. En función de esas atribuciones el Ayuntamiento de la capital, asesorado por las Juntas Provincial y Local de Sanidad, decretó una serie de medidas para evitar el contagio. La idea central era la misma que emanaba de la citada Real Orden de 12 de junio: control de las mercancías y viajeros y aislamiento para los afectados¹⁹.

12 *El Progreso*, 9/VII/1885.

13 *El Progreso*, 12/VII/1885.

14 *El Progreso*, 23/VII/1885.

15 Informe de la Facultad de Medicina a la Comisión Provincial de Sanidad de 11 de agosto de 1885. Tomado de *El Progreso*, 13 y 20/VIII/1885.

El Progreso en su edición de los días 5 y 16 de julio menciona como posible causa de la infección la llegada a la localidad, sin ningún tipo de control sanitario, de segadores llegados desde Toledo.

16 FERNÁNDEZ SANZ, Juan José. "El cólera de 1885 en la provincia de Guadalajara". En *Revista Wad-al Hayara*, nº 26. Guadalajara, 1996, pp. 183-198.

17 El mencionado Informe de la Facultad de Medicina cita casos de infección anteriores a los de la capital de la provincia en estas 3 localidades. Pero la estadística oficial de la Dirección General de Beneficencia y Sanidad no los recoge.

18 Gaceta de Madrid nº 165. 14/VI/1885. El mismo texto había sido publicado el día anterior en el nº 164 de *La Gaceta de Madrid* como Circular de la Dirección General de Beneficencia y Sanidad.

19 Este era también el planteamiento dominante entre muchos profesionales de la medicina y se recoge en las cartillas que se editaban con consejos para evitar la epidemia, como por ejemplo GÓMEZ DE LA MATA, Francisco. *Apuntes sobre el cólera morbo asiático. Sus causas, profilaxia y tratamiento*. Madrid, 1883, p. 22.

Las autoridades salmantinas manifestaron inicialmente una gran apatía a la hora de tomar medidas sanitarias que previniesen la epidemia, como ejemplo el hecho de que hubo reuniones de la Junta Provincial de Sanidad que no pudieron celebrarse por la inasistencia de sus miembros. Cuando se tomaron medidas en la capital, en la práctica se limitaron a la inspección ocular de los viajeros y mercancías que llegaban, salvo para los procedentes de puntos sucios que eran sometidos a observación; inspecciones oculares de viviendas y a algunos edificios singulares como el Hospital Civil de Dementes, el Convento de los Padres Dominicos, el Colegio de San Carlos o los cuarteles de Infantería y Caballería; la petición de ayuda económica a los vecinos para hacer frente a los gastos que podía suponer la epidemia e instalación de un lazareto, que también sirvió de hospital de coléricos, en los Mostenses. El edificio no reunía las condiciones para las funciones que se le atribuían, pero como fue cedido de forma altruista por el marqués de Castellanos, su propietario, y el Ayuntamiento no tenía dinero para alquilar otro más adecuado hubo de conformarse con este²⁰. A los vecinos, entre los que se repartió una cartilla con consejos profilácticos, se les exigía limpieza en sus casas y fumigaciones de las mismas. No había una política de salud pública que tuviese como objetivo crear unas condiciones higiénico-sanitarias que dificultaran la expansión de la epidemia.

En otras localidades como Béjar, Candelario, Alba de Tormes o Peñaranda, las medidas que se tomaron fueron muy parecidas: visitas a domicilios para revisar las condiciones de limpieza, consejos sobre fumigaciones y la habilitación de edificios en las afueras para que sirviesen de lazaretos. Esta última era controvertida, ya que la citada Real Orden de 12 de junio regulaba la creación de lazaretos solamente en las poblaciones que estuviesen infectadas o fuesen limítrofes con una provincia que lo estuviera; no obstante, los recordatorios oficiales del Gobierno Civil eran ignorados por muchos ayuntamientos. Un ejemplo lo encontramos en Ciudad Rodrigo, hasta donde tuvo que viajar de incógnito el gobernador civil, que solo se dio a conocer como tal cuando le llevaron al lazareto y allí reiteró la prohibición que había sobre tales establecimientos²¹.

Otras medidas iban encaminadas a evitar aglomeraciones, así el 30 de julio, se suspendieron las clases en las escuelas públicas y en las privadas que no reuniesen condiciones adecuadas. El mismo sentido tenían las reiteradas y no atendidas peticiones de que se suspendiese el llamamiento de los quintos.

Pese a las prevenciones la enfermedad llegó. El 16 de julio, una mujer que había sido madre recientemente, Benita Sánchez Maroto, de 22 años, esposa de un guardia civil, residente en la Casa Cuartel, sufrió un fortísimo cólico con vómitos y diarrea, falleciendo a las 8,30 horas del día 17. El doctor Pedro Sánchez Llevó,

20 LÓPEZ ALONSO, José. *Estudio histórico-clínico de la epidemia de cólera morbo asiático ocurrida en Salamanca en 1885-86*. Salamanca, 1895, p. 165.

21 *El Progreso*, 13/VIII/1885.

que fue quien la atendió, certificó que había muerto de cólera morboasiático²². El posible origen estuviera en unas ropas que había recibido de un familiar de Peñaranda. La Casa Cuartel fue aislada, pero por las funciones que cumplía no pudo ser cerrada, todas las personas que entraban y después salían eran fumigadas, no produciéndose allí ningún nuevo caso. Dos días después se produjeron 9 casos en el Hospital de Dementes, muy probablemente por haber bebido agua del Tormes. Del 23 al 28 de julio la epidemia estalló violentamente, con 87 afectados y 51 fallecidos.

El río Tormes fue la puerta por la que entró el cólera a la capital. Los 50 afectados que hubo entre el 23 y el 26 de julio, 35 mujeres que habían lavado ropas en el curso fluvial y 15 hombres, en su mayoría obreros que trabajaban junto el río, afirmaron que habían bebido agua del Tormes²³. La contaminación del río pudo producirse en Alconada, en donde por esas fechas se habían lavado ropas procedentes de Peñaranda en el río Almar, afluente del Tormes²⁴.

El abastecimiento de agua era de los principales problemas de salud pública, aunque no el único, que sufría la ciudad de Salamanca y que podía favorecer la extensión de una epidemia. El río Tormes, cuyas aguas era turbias y pocos puras²⁵, no solo era lugar habitual para lavar la ropa, además era la principal fuente de abastecimiento de agua potable, en el año 1885 de los 670 metros cúbicos diarios que consumía la ciudad 650 procedían de él²⁶, lo que nos da una idea de la magnitud del problema que suponía tenerlo contaminado.

Las primeras medidas con el agua del río se dictaron en un bando de Alcaldía de 1 de julio²⁷ que prohibía que se tomase agua para usos potables desde la Aceña del Vado y que se lavasen ropas antes de dicha aceña. Tras unos días de indecisión, cuando por fin el 24 de julio las autoridades locales aceptaron que había cólera en la ciudad, se desaconsejó totalmente el uso del agua del río. Este consejo tuvo solo un efecto relativo ya que unos días después la Comisión Provincial de Sanidad pedía al gobernador civil la adopción de medidas más enérgicas para impedir el uso del agua del Tormes tanto para el lavado como para la bebida²⁸ ya que una parte de la población seguía lavando y bebiendo ante la impotencia e incapacidad

22 *El Progreso*, 19/VII/1885.

23 Nota 20, p. 80.

24 Informe de la Facultad de Medicina a la Comisión Provincial de Sanidad de 11 de agosto de 1885. Tomado de *El Progreso*. 13 y 20/VIII/1885.

25 El catedrático del Seminario y doctor en ciencias, Juan Manuel Bellido Carbayo, analizó las aguas del Tormes y sus conclusiones no dejaban ninguna duda sobre la mala calidad del agua, encontró materia orgánica propia, según sus palabras, de aguas cenagosas y estancadas, aconsejando que su uso se limitase todo lo posible y que en cualquier caso fuese hervida previamente. Igual opinión le merecía el agua del depósito general. *El Progreso*, 27/VIII/1885.

26 Nota 20, p. 36.

27 Tomado de *El Progreso*, 5/VII/1885.

28 *El Progreso*, 2/VIII/1885.

de las autoridades. No obstante, la epidemia remitió considerablemente con la alarma y los consejos²⁹.

La falta de agua potable se solventó a finales de agosto, transportándola en ferrocarril desde el manantial de la Golpejera, situado entonces a 6 kilómetros de la ciudad. Las autoridades fueron completamente superadas por el problema y solo la actuación de la llamada Liga de Contribuyentes, que fue la que propuso la idea, estudió su viabilidad e hizo las gestiones, incluidas las de la cesión del agua de forma gratuita por su propietario Gaspar Díaz Salvadios, permitió solucionarlo.

Las malas condiciones higiénicas de la ciudad, que estaba llena de posibles focos de infección³⁰, también ayudaron a que la epidemia se propagase. El entramado urbano de la Salamanca de 1885 era básicamente de calles cortas y estrechas, mal ventiladas, mal pavimentadas, con aceras mínimas y convertidas en lodazales con la lluvia. Una parte de la ciudad, la más pobre, estaba formada por las llamadas casas de vecindad, viejos edificios, mal ventilados, ocupados por varias familias, algunas de las cuales vivían en una sola habitación, que servía de cocina, dormitorio e incluso de retrete³¹. Además una parte de los vecinos convivía con animales³², lo que era una fuente de suciedad y un foco de infecciones. El bando de uno de julio nos da una idea de la situación, recordaba que según las ordenanzas municipales las gallinas, pavos y aves similares no podían estar en la calle y se prohibía la crianza de cerdos en las casas.

A que las calles estuviesen muy sucias ayudaba el sistema de recogida de aguas residuales, con una red de alcantarillado incompleta, que en gran medida era producto de la iniciativa privada ya que el Ayuntamiento otorgaba licencias a particulares para que construyesen cloacas. Además de encontrarse en mal estado su diseño era muy deficiente: poco profundo, construido con materiales permeables y con escasez de agua para arrastrar los restos depositados. En muchas zonas de la ciudad el alcantarillado era sustituido por pozos negros y albercas que, aunque algunas habían sido cubiertas por iniciativa municipal, en su mayoría circulaban a cielo abierto, a las que los vecinos, en el mejor de los casos, hacían llegar sus restos en ollas, cuando no eran arrojados directamente a la vía pública, que quedaba convertida en una inmensa letrina. Las propias autoridades municipales no eran diligentes, ya que los albañales de la Casa Consistorial en la Plaza Mayor, estaban deteriorados, perjudicando a los edificios contiguos y causando un olor pestilente³³. Entre las medidas que tomó el Ayuntamiento durante el mes de julio para evitar la llegada de la epidemia solo dos tenían como objetivo mejorar la higiene pública, albercas, alcantarillas y urinarios serían desinfectados 2 veces al día con una disolución de sulfato de hierro y cloruro de cal y se cuidaría de que

29 Nota 20, p. 80.

30 La *Liga de los Contribuyentes de Salamanca*, 14/VI/1885.

31 Nota 20, pp. 36-37.

32 *La Tesis*, 20/VI/1885.

33 *El Progreso*, 14/VI/1885.

las cloacas dispusieran de suficiente caudal de agua para arrastrar los restos fecales. A tenor de las quejas vecinales recogidas en la prensa, el cumplimiento de estas medidas no era muy estricto. Las medidas higiénicas tomadas por las autoridades de Salamanca para corregir los problemas de suciedad y acabar con los focos de posible infección tuvieron unos resultados de escasísimo valor.

Pero la epidemia no sirvió para cambiar las cosas, las descripciones que dos años después se hacían de la ciudad reflejaban los mismos problemas de suciedad, hacinamiento y falta de infraestructuras³⁴.

En el resto de la provincia la situación era similar o peor. En Peñaranda de Bracamonte también era un problema la cría de cerdos en las casas, el cementerio estaba en el centro de la localidad y el lavadero principal despedía olores terribles³⁵. En Ciudad Rodrigo se degollaban en la vía pública conejos y cabritos, llenando de inmundicias fachadas y aceras. En Vitigudino, en donde también se criaban cerdos en las casas, se acordó recoger diariamente las basuras de la calle en agosto de 1885.

La epidemia en la capital tuvo un inicio intenso desde el 24 al 28 de julio, repuntando el 1, 2, 6 y 7 de agosto, para desaparecer, salvo algún caso aislado hasta principios de septiembre. Este control de la epidemia estuvo relacionado con las medidas preventivas, aunque nunca se cumplieron a rajatabla, tomadas sobre el principal foco de infección, el Tormes.

En esos momentos, igual que sucedió en otros lugares, una parte de los más adinerados huyeron de la ciudad, buscando en sus propiedades rurales refugio contra la enfermedad³⁶. Ponían en práctica una recomendación que aparecía incluso en las cartillas sanitarias, las 3 mejores píldoras contra la epidemia eran: pronta huida, larga ausencia y tarde vuelta³⁷.

En la segunda quincena de agosto la localidad más afectada fue Macotera, pueblo muy pobre, en el que aproximadamente una tercera parte de sus 2.886 habitantes³⁸ era pobre de solemnidad, con viviendas en muy mal estado, “pocilgas enjutas, zahurdas” según la definición del prelado de la Diócesis de Salamanca, padre Cámara, que visitó el pueblo a mediados de septiembre³⁹. El cólera empezó el 18 de agosto y finalizó el 12 de septiembre, falleciendo oficialmente a causa de la epidemia 77 personas.

34 *Correo Médico Castellano*, nº 94 (10/ VII/1887), nº 97 (10/IX/1887) y nº 98 (20/IX/1887)

35 *El Progreso*, 5/VII/1885.

36 *La Tesis*, 25/VIII/1885. En Logroño se vivió el mismo fenómeno de huida de las clases acomodadas. LACALZADA DE MATEO, María José. “La Rioja y el cólera de 1885”, p. 165.

37 Nota 19, p. 22.

38 El número de habitantes de la localidad está tomado del censo de 1877, que es el que utilizó la Estadística Oficial de la Dirección General de Beneficencia y Sanidad para dar las cifras de habitantes de cada municipio. afectado.

39 *La Ilustración Católica*, nº 27, 25/IX/1885. El mismo texto fue reproducido por *El Progreso*, 1/X/1885.

En septiembre también resultó muy afectada la población de La Vellés, con 70 fallecidos oficialmente de cólera entre el 10 de septiembre y el 2 de octubre.

Septiembre se inició en la capital con un pequeño rebrote, 2 defunciones el día 1 y otras 2 el día 3, pero sobre todo con la polémica sobre la celebración o no de la feria.

Algunos ayuntamientos, como el de Ciudad Rodrigo, las habían suspendido a causa del cólera. Ese fue el criterio de la Comisión Local de Sanidad, que acordó por unanimidad la conveniencia de la suspensión. Igual decisión tomó inicialmente el Ayuntamiento, en el Pleno celebrado el 21 de agosto aprobó, por 8 votos a favor y 7 en contra, que no hubiese feria⁴⁰.

Una vez más los intereses económicos fueron prioritarios. Las presiones de los comerciantes e industriales, agrupados en la Liga de los Contribuyentes, que se sentían perjudicados por la suspensión, lograron que el gobernador civil levantara la prohibición de la feria y después que el Ayuntamiento, en sesión extraordinaria, arguyendo una situación de normalidad, aprobase su celebración, aunque con retraso, del 20 al 30 de septiembre⁴¹. Con el objetivo de acrecentar esa sensación de normalidad desde el 18 de septiembre se suspendieron las fumigaciones en la estación de ferrocarril.

Había una corriente de opinión que consideraba un grave error celebrar la feria, ya que se producirían aglomeraciones y no se podría controlar la llegada de personas procedentes de lugares que en esos momentos estaban sufriendo la epidemia⁴². En esas fechas, en la provincia de Salamanca, estaban infestadas cuando menos las localidades de Tamames, Herguijuela de la Sierra, Cristóbal, La Vellés, Castellanos de Moriscos, Matilla de los Caños, Calzada de Béjar, Laguni-lla, Valdelacasa, Villarino, Macotera y Sequeros⁴³, además de otras muchas de las provincias limítrofes. Por su oposición a la celebración de la feria dimitieron de la Junta Local de Sanidad los médicos Rodrigo Sánchez Gómez y José López Alonso y 14 miembros de las Juntas Local y Provincial de Sanidad firmaron un escrito de protesta contra la decisión, tomada sin tener en cuenta los informes médicos⁴⁴.

La 2ª quincena de septiembre vivió un rebrote de la epidemia, especialmente los días 26 y 27 con 11 fallecimientos en total, producto de las aglomeraciones, causadas no solo por la feria sino también por la llegada de reclutas procedentes de toda la provincia⁴⁵.

A principios de octubre el cólera remitió, para desaparecer el día 10. El Ayuntamiento en su sesión del 19 de octubre solicitó que se levantasen todas las medidas de

40 *El Progreso*, 27/VIII/1885.

41 *El Progreso*, 13/IX/1885.

42 *La Tesis*, 9/IX/1885.

43 *La Tesis*, 19/IX/1885.

44 *El Progreso*, 24/IX/1885.

45 Nota 20, pp. 92/93.

control ya que la epidemia había cesado. El 31 de octubre se celebró el consabido *Te Deum* de agradecimiento por el fin de la enfermedad. Pero todavía quedaba un último golpe. Desde el 18 de diciembre hasta el 16 de enero de 1886 fallecieron 27 personas. El origen de este rebrote epidémico probablemente estuvo en el regreso a la ciudad de los que habían huido al comienzo de la enfermedad⁴⁶, ya que el primer caso fue el de una sirvienta de una familia que había vuelto a Salamanca tras haber huido por la epidemia. El último fallecimiento fue el de una mujer, que tras verse atacada a primera hora de la mañana murió al mediodía del mismo 16 de enero.

Junto a la capital, Vitigudino fue la última localidad afectada, con 30 invasiones y 9 defunciones desde el 25 de diciembre hasta el 5 de enero de 1886.

3. LAS CIFRAS

La Dirección General de Beneficencia y Sanidad elaboró una estadística oficial de afectados y fallecidos por la epidemia (ver anexo II), según esos datos en la provincia de Salamanca hubo 476 fallecidos. Pero no cabe ninguna duda de que los datos oficiales no recogen toda la incidencia real que tuvo la epidemia. El periódico *La Liga de los Contribuyentes de Salamanca* lo expresó de la forma más clara posible:

Que ha habido una ocultación de datos positivos y ciertos, es innegable. Cuando la Gaceta de Madrid acusaba cinco invasiones y una defunción en toda la provincia de Salamanca ocurrían doble número de casos en el pueblo de Macotera, más relativamente en La Veyes, Villares, etc., etc., y si bien podemos asegurar que la ocultación en esta provincia ha sido de un 500 por 100, no incurriremos en grande error al asegurar que lo mismo sucede en las demás provincias epidemiadas⁴⁷.

Seguramente ese porcentaje de ocultación del 500 por 100 esta exageradísimo, pero refleja una realidad. Hubo enfermos que nunca avisaron al médico y que por distintas razones sanaron, por lo tanto no figuran en ningún registro; es seguro que también fallecimientos, sobre todo antes de las declaraciones oficiales de cólera, que no se constataron como causados por la epidemia, bien por no tener asistencia médica o por aparecer bajo otras denominaciones como cólico o cólera infantil.

Pero, ¿por qué este rechazo a declarar la verdad, cuando reconocer el hecho podía ayudar a controlarlo? Hubo casos inexplicables como el de Macotera, con decenas de fallecidos que solo apareció un día en los datos oficiales de *La Gaceta*

⁴⁶ Nota 20, p. 100.

⁴⁷ *La Liga de los Contribuyentes de Salamanca*, 25/X/1885.

con 30 invasiones y 17 defunciones⁴⁸, y que luego ni siquiera figuraron en la estadística oficial que elaboró la Dirección General de Beneficencia y Sanidad (ver anexo I).

Pero en muchas ocasiones las razones están claras, se imponían los intereses económicos a los sanitarios. Ya se ha reflejado cómo en 1884 en Alicante y Lérida, las autoridades locales y las fuerzas vivas se resistían a aceptar que estaban sufriendo una epidemia de cólera. En 1885 no fue distinto, por ejemplo, cuando se declaró oficialmente la epidemia en Madrid, el Círculo de la Unión Mercantil celebró el 18 de julio una sesión extraordinaria para resolver que la declaración de epidemia era falsa, además de perjudicial para la actividad comercial. En la provincia de Salamanca no fue diferente. En Peñaranda de Bracamonte se decía que el que los fallecimientos ocurridos en junio fuesen atribuidos al cólera era debido a la envidia que provocaba en la capital el desarrollo comercial que estaba alcanzando esta ciudad⁴⁹. En la capital el mismo cuadro, el gobernador civil afirmaba en una reunión de la Comisión Provincial de Sanidad que el caso de la Casa Cuartel era dudoso, pese a la certificación médica de que el fallecimiento se había producido por cólera, y que los casos del Hospital de Dementes no debían provocar alarma ya que se trataba de personas predispuestas a la diarrea⁵⁰. Las autoridades locales eran reacias al reconocimiento de la epidemia por los prejuicios, fundamentalmente económicos, que suponía para un territorio ser declarado sucio, es decir epidemiado⁵¹.

A título individual las cosas eran muy parecidas, ser afectado o convivir con uno significaba el aislamiento, lo que suponía no trabajar y por lo tanto no tener ingresos, problema muy grave para aquellos que tenían unas retribuciones meramente de subsistencia. Esto provocó reacciones contra los médicos que atendían a los enfermos, que eran acusados de hacer declaraciones de cólera precipitadamente, cuando no de contagiar a los enfermos para cobrar las 25 pesetas diarias que recibía un médico que atendía a un colérico⁵².

¿Cuántos fallecidos hubo realmente en la provincia de Salamanca? Es muy difícil saberlo, *La Gaceta* publicaba los datos agrupando localidades, sin decir los nombres, bajo el epígrafe localidades con menos de 5 fallecimientos, tantos muertos en total. Para la capital disponemos de los datos recogidos por el doctor José López Alonso y por la prensa, que elevan los fallecidos a 181 hasta el 16 de

48 *La Gaceta*, 29/VIII/1885.

49 *El Progreso*, 23/VII/1885.

50 *El Progreso*, 23/VII/1885.

51 El mismo fenómeno de ocultación sucedió en otros lugares, por ejemplo en Logroño. LACALZADA DE MATEO, María José. "La Rioja y el cólera de 1885". En *Cuadernos de Investigación: Geografía e Historia*, tomo V, fascículo 2. La Rioja, 1979, pp. 158-159.

52 *El Progreso*, 12/VII/1885.

enero⁵³ (ver anexo II). A estos 30 muertos más, hay que añadir los fallecidos en Peñaranda, los de Macotera, los de Terradillos, los de Villarino, los de Vitigudino... Probablemente, tal como opinaba el periódico *El Progreso*⁵⁴, la cifra real duplique las 476 defunciones de la oficial.

4. CONCLUSIONES

En términos absolutos, en 1885 la provincia de Salamanca fue una de las menos afectadas por el cólera, como le ocurrió a todo el oeste español. Extremadura lo sufrió muy levemente, León y las provincias gallegas casi ni se enteraron de la enfermedad, Huelva y Sevilla fueron las provincias andaluzas menos afectadas y solo Zamora tuvo oficialmente más fallecidos que Salamanca. Pero en términos relativos sí tuvo mucha importancia, hasta el punto de que ese año en la capital fue la principal causa de mortalidad⁵⁵.

Pese a las dudas, por infravaloración de los efectos de la epidemia, que suscitan los datos de la Dirección General de Beneficencia y Sanidad son los únicos globales de que disponemos para poder hacer comparaciones, por otro lado no hay nada que nos haga suponer que los posibles errores en los datos se hayan producido solo en Salamanca.

Los 338.685 afectados por la epidemia que hubo en España supusieron el 2,02 % de la población⁵⁶, de los que falleció el 35,22 %, porcentaje superior al 28,55 % que tuvo la epidemia de 1855/6⁵⁷. En la provincia de Salamanca los 1.288 invadidos oficiales suponían solo el 0,45 % de la población, porcentaje muy inferior al global del país. De estos fallecieron 476, que son el 36,96 % de los afectados, dato ligeramente superior al de España. Los datos, incluso corregidos al alza, nos muestran que la epidemia no supuso ninguna catástrofe demográfica para el conjunto Salamanca, aunque en algunas localidades la mortalidad fue muy superior

53 El periódico *El Progreso* publicó los días 29 de noviembre, 3 de diciembre y 6 de diciembre una estadística con los infestados y los fallecidos de cólera en la capital desde el día 17 de julio hasta el 28 de septiembre. Por la cantidad de información que aporta (nombre, edad, dirección, incluso nombre del médico que certificó el fallecimiento por cólera) la veracidad de los datos parece incuestionable. Esos datos solo presentan alguna insignificante diferencia con los aportados por el doctor José López Alonso, que son los reflejados en el Anexo II.

54 *El Progreso*, 11/X/1885.

55 Nota 20, pp. 64-65. Ofrece un cuadro con los datos de mortalidad en la ciudad durante toda la década de los ochenta. Tras el cólera las enfermedades que provocaron en 1885 una mayor mortalidad en la capital fueron la tuberculosis con 73 personas, la colitis con 51 y las fiebres tifoideas con el mismo número.

56 Como se explica en la nota nº 37, todos los datos de población que utilizó la estadística oficial se tomaron según el censo de 1877.

57 MONMENEU, José. *Instrucciones populares acerca del cólera morbo asiático*. Madrid: Imprenta de El Día, 1885, p. 11.

como en Gomecelló, donde falleció más del 5 % de la población y sobre todo en La Vellés, que con 70 fallecidos perdió el 7,24 % de sus habitantes.

En la capital hubo 285 enfermos por cólera, que supusieron el 1,63 % de los 17.388 habitantes, es decir, sufrió la epidemia con mayor intensidad que la provincia, y los 181 fallecidos suponen el 63,5 % de los afectados, porcentaje que de ser cierto sería mucho más alto que el del resto de la provincia y el español. Esta diferencia se explica porque debió de haber muchos casos de infestados que sanaron y nunca declararon la enfermedad.

De Salamanca capital disponemos de datos precisos que nos permiten analizar quiénes fallecían. Aquí la epidemia atacó más a las mujeres que a los hombres, de los citados 285 afectados, 115 que suponen el 40,35 % fueron hombres y 170, el 59,65 %, mujeres. También fallecieron más mujeres, 112, que hombres, 69; ellas supusieron el 61,88 % de las muertes frente al 38,12 % masculino. El motivo por el que se contagiaban más las mujeres hay que buscarlo en las tareas que realizaban, muchas de ellas relacionadas con el principal transmisor de la enfermedad: el agua, como el lavado de ropa o el de las vasijas empleados por enfermos. Por edades, en términos relativos, los más afectados fueron los mayores de 80 años, de los falleció el 9 %; en términos absolutos lo fue el grupo de 60 a 70 años, con 25 muertes. Entre los menores de 5 años la incidencia fue mínima, 9 fallecimientos, el 0,3 % de esta población.

Le epidemia de cólera de 1885 solo destacó en la provincia de Salamanca por su larga duración, una de las mayores del país. Desde el primer caso oficial el 13 de julio en Alconada, hasta el último en la capital el 16 de enero de 1886 pasaron 187 días.

ANEXO I
MORTALIDAD EN MUNICIPIOS DE SALAMANCA

MUNICIPIO	POBLACIÓN	AFECTADOS	FALLECIDOS	DURACIÓN EN DÍAS
Alconada	304	7	5	8
Aldearrubia	693	2	0	3
Almenara	380	20	5	12
Arcediano	371	4	3	9
Cabeza Velloso	229	2	2	11
Calvarrasa de Abajo	608	7	4	24
Calzada de Béjar (La)	764	61	29	26
Carbajosa de Armuña	227	10	4	24
Carrascal del Obispo	622	1	1	1
Castellano de Moriscos	407	50	7	30
Castellanos de Villiquera	289	1	1	2
Coca de Alba	199	18	5	34
Encinas de Abajo	334	14	6	17
Forfoleda	410	1	1	1
Gomecello	256	16	13	13
Herguijuela de la Sierra	716	66	23	41
Huerta	425	3	3	7
Lagunilla	1.437	5	5	11
Martinamor	309	41	9	19
Matilla de los Caños	1.237	51	11	29
Monterrubio de Armuña	167	5	4	27
Mozárbez	466	5	2	7
Negrilla de Palencia	350	1	1	1
Palencia de Negrilla	629	7	5	14
Pedrosillo el Ralo	206	70	7	20
Pelabravo	278	1	1	4
Rollán	1324	1	1	1
Salamanca	17.388	229	151	168
San Cristóbal de la Cuesta	274	5	5	32
San Pedro de Rozados	944	3	1	26
Santa Marta	169	1	1	1
Santos (Los)	1.088	282	22	22
Sepulcro Hilario	677	1	1	1
Tamames	1.411	20	8	20
Tejares	492	6	3	86
Topas	1.071	16	16	78
Valverde de Valdelacasa	329	61	8	23
Vellés (La)	967	114	70	23
Villamayor	461	13	11	54
Villares de la Reina	957	37	21	50

FUENTE: Resumen general de las invasiones y defunciones por causa de cólera ocurridas en España durante el año 1885. Dirección General de Beneficencia y Sanidad.

ANEXO II
 INFECCIONES Y FALLECIMIENTOS EN SALAMANCA CAPITAL
 EN LA EPIDEMIA DE CÓLERA 1885/6

FECHA	INVASIONES			FALLECIDOS		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
16 julio	-	1	1	-	-	-
17 julio	-	-	-	-	1	1
18 julio	-	3	3	-	-	-
19 julio	-	2	2	-	3	3
20 julio	-	1	1	-	1	1
21 julio	-	-	-	-	1	1
22 julio	-	3	3	-	-	-
23 julio	2	7	9	1	2	3
24 julio	10	11	21	4	5	9
25 julio	7	16	23	6	10	16
26 julio	5	8	13	3	8	11
27 julio	6	7	13	4	2	6
28 julio	3	5	8	3	3	6
29 julio	3	1	4	2	-	2
30 julio	3	-	3	2	1	3
31 julio	2	1	3	-	1	1
1 agosto	2	2	4	1	2	3
2 agosto	1	3	4	4	3	7
3 agosto	1	2	3	-	1	1
4 agosto	1	5	6	-	-	-
5 agosto	5	6	11	1	-	1
6 agosto	1	3	4	1	2	3
7 agosto	1	2	3	1	3	4
8 agosto	-	-	-	1	-	1
9 agosto	-	1	1	-	1	1
10 agosto	-	1	1	-	-	-
15 agosto	-	1	1	-	1	1
22 agosto	-	1	1	-	-	-
24 agosto	-	-	-	-	1	1
25 agosto	1	-	1	-	-	-
28 agosto	1	-	1	-	-	-
29 agosto	2	3	5	2	2	4
30 agosto	1	-	1	-	-	-
31 agosto	-	-	-	1	3	4
1 sept.	2	3	5	1	-	1
3 sept.	-	-	-	1	1	-
4 sept.	1	-	1	-	-	-

Continúa

5 sept.	1	-	1	-	-	-
6 sept.	-	1	1	1	-	1
8 sept.	-	-	-	-	1	1
9 sept.	-	1	1	-	-	.
10 sept.	1	1	2	1	-	1
11 sept.	-	-	-	-	1	1
14 sept.	2	3	5	-	1	1
15 sept.	1	4	5	-	1	1
16 sept.	1	3	4	-	1	1
17 sept.	2	5	7	-	4	4
18 sept.	1	3	4	1	-	1
19 sept.	2	5	7	2	5	7
20 sept.	3	3	6	2	3	5
21 sept.	7	2	9	1	1	2
22 sept.	3	1	4	2	2	4
24 sept.	1	1	2	-	-	-
25 sept.	2	2	4	2	2	4
26 sept.	2	2	4	1	3	4
27 sept.	5	5	10	3	2	5
28 sept.	2	2	4	1	2	3
29 sept.	2	2	4	-	2	2
30 sept.	1	2	3	-	2	2
1 octubre	-	3	3	1	1	2
2 octubre	2	2	4	-	1	1
4 octubre	-	1	1	1	-	1
8 octubre	1	1	2	-	-	-
9 octubre	-	1	1	1	1	2
10 octubre	-	-	-	-	2	2
19 dic.	-	1	1	-	-	-
20 dic.	1	1	2	-	1	1
21 dic.	1	3	4	-	-	-
23 dic.	1	-	1	1	1	2
26 dic.	1	-	1	-	-	-
29 dic.	1	1	2	-	-	-
30 dic.	-	-	-	-	1	1
31 dic.	2	-	2	1	1	2
1 ener 1886	-	1	1	-	2	2
5 enero	2	2	2	1	1	2
6 enero	-	2	2	2	3	5
7 enero	2	-	2	2	1	3
8 enero	1	-	1	2	2	4
10 enero	-	2	2	-	-	-
13 enero	-	1	1	1	1	2
16 enero	-	1	1	-	1	1
TOTAL	115	170	285	69	112	181

FUENTE: José López Alonso en *Estudio histórico-clínico de la epidemia de cólera morbo asiático ocurrida en Salamanca en 1885-86*, pp. 191-193.