

La epidemia de cólera de 1885 en localidades del río Aguasvivas (Aragón)

por Fco. Javier Lozano Allueva

blesa.gaceta@gmail.com

Sumario En el siglo XIX tuvieron lugar varias pandemias de una enfermedad originalmente endémica del delta del Ganges (en la entonces India británica), conocida como cólera morbo asiático, o simplemente cólera. No llegó a Europa hasta 1817; la primera en llegar a España lo hizo en 1833. Los conocimientos médicos sobre microbiología estaban en sus inicios; en 1883 Koch descubrió y aisló la bacteria como causa del cólera, pero sus contemporáneos aún discutían sobre la naturaleza y existencia del agente propagador de la enfermedad durante esta, la última de las grandes pandemias, aplicando remedios ineficaces basados en teorías antiguas no comprobadas.

La historia de la epidemia de 1885 es doblemente apasionante y dolorosa por cuanto va unida a la puesta en práctica de la primera vacuna contra el cólera, creada por un médico español, el Dr. Ferrán; pero un cúmulo de circunstancias políticas, sociales y médicas impidieron aprovechar ese gran avance científico que hubiera podido salvar miles de vidas y que, en cambio, supuso una crisis demográfica, con nada menos que 120.245 fallecidos en España.

En este artículo acopiamos datos locales de la epidemia, especialmente para localidades de la cuenca del río Aguasvivas (afluente del río Ebro entre las provincias de Teruel y Zaragoza), tanto procedente de las fuentes oficiales nacionales, como provinciales y de las locales (archivos religiosos diocesanos). Pudiendo comparar datos de población de 1885 con años cercanos se ha podido elaborar gráficos comparativos y llegar a corroborar o cuestionar conclusiones generalizadas. Las estadísticas más exhaustivas se han realizado de la localidad de Blesa y las más generales de un conjunto de poblaciones de la cuenca. La prensa general o médica también ha aportado detalles de interés para localidades de ambas provincias.

Abstract: In the nineteenth century several pandemics of an originally endemic Ganges Delta (British India at that time), known as Asiatic cholera morbidity occurred. They did not reach Europe until 1817; the first to arrive in Spain was in 1833. The medical knowledge of microbiology was very incipient; Koch in 1883 discovered and isolated the bacteria and related it as a cause of cholera, but his contemporaries were still arguing about the nature and existence of the propagator agent of the disease in the last of the great pandemics, and applied ineffective remedies based on old unproven theories.

The history of the epidemic of 1885 is doubly exciting and painful, because it was coincident with the implementation of the first cholera vaccine created by a Spanish doctor, Dr. Ferran, but the combination of political, social and medical circumstances impeded the scientific breakthrough. The massive use of the vaccine could have saved thousands of lives, but instead Spain suffered a demographic crisis, with at least 120,245 dead people.

In this article we collect local data of the epidemic, especially for locations located next to the Aguasvivas river basin (tributary of the Ebro river between the provinces Teruel and Zaragoza), both from national official statistics, and provincial and local data (mainly from religious parish registers). Comparative graphs show data from 1885 with near years and some generalized conclusions have been corroborated and others posed in doubt. The most comprehensive statistics have been made for the town of Blesa and more general data for a broader set of populations of the basin. The general and medical press has also provided details of interest for some of the locations of both provinces.

Publicado: Edición 2ª. Julio 2015.

Nota de 7 de diciembre de 2017: Esta revisión incluye una ampliación de estadística de agosto 2015, ampliación de datos de demografía de febrero de 2016, unas correcciones de diciembre 2015, un dato sobre ayudas monetarias a localidades, y una ampliación de datos sobre la nupcialidad de diciembre de 2017.

Nota de 1 de noviembre de 2018: se han añadido o sustituido los mapas por unos de mayor calidad, corregido la redacción de alguna frase y añadido un comentario médico de 1885 sobre los padecimientos de los enfermos. Nota de marzo de 2020, corregido la redacción de alguna frase en la parte estadística y supresión del apéndice VI.

Palabras clave

Cólera morbo asiático, epidemias, mortalidad infantil, población, demografía, siglo XIX, 1885, 1887, España, Aragón, Teruel, Zaragoza, Blesa, Huesa del Común, Monforte de Moyuela, Moneva, Muniesa, Belchite, Lagata, Alcaine, Herrera de los Navarros, Ph. Hauser, Jaime Ferrán i Clúa, vacuna anti-colérica, Boletín estadístico-sanitario demográfico, "El Diario de Zaragoza", "La Derecha", "La Asociación".

Keywords: cholera epidemic, mortality, cholera vaccine, population, 19th century, 1885, 1887, Aragón (Spain), Teruel province, Zaragoza province, Dr. Jaime Ferrán y Clua.

Publicado en "Blesa, un lugar en el mundo", en Internet en www.blesa.info

Enlace a la URL: <http://www.blesa.info/his1885-ColeraMorbo-CuencaAguasvivas-Aragon.pdf>

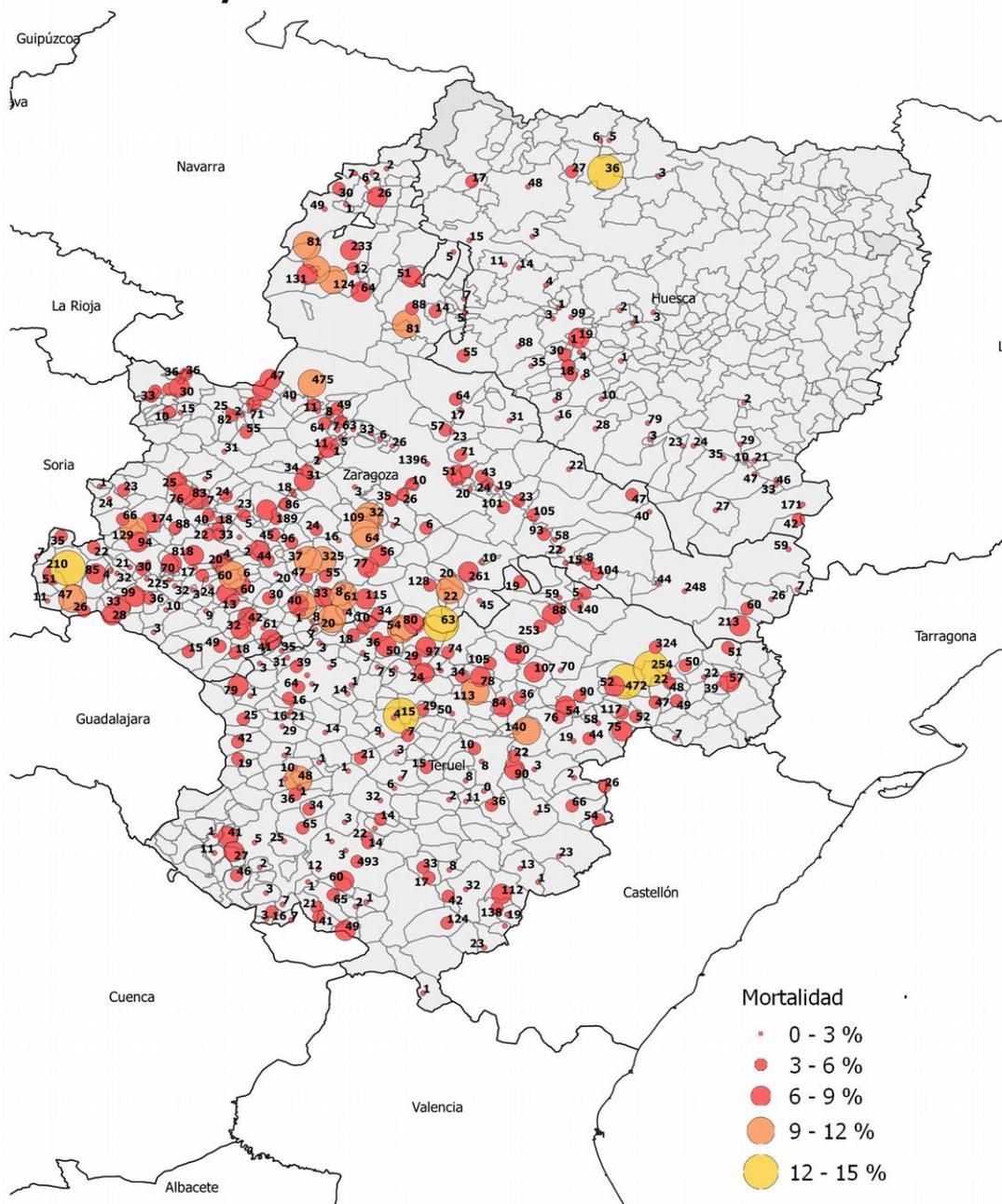
Una versión resumida de este artículo se ha publicado en la revista cultural EL HOCINO, nº 35 (julio 2015), págs. 22 a 45, editada por la "Asociación cultural El Hocino de Blesa" (Teruel).

(C) del autor. Este trabajo no puede publicarse en otras web sin el consentimiento por escrito.

Índice de contenido

Parte I. Introducción.....	5
El brote de cólera de 1884.....	5
La enfermedad.....	7
Parte II. 1885. El cólera llega a los pueblos de Aragón.....	8
Las zonas más afectadas de Aragón.....	11
En la cuenca del río Aguasvivas.....	12
Unos focos de contagio: lavaderos, corrales.....	17
Parte III. La epidemia, detalles concretos.....	21
Las impuntuales comunicaciones a la autoridad.....	23
Las dudas en el diagnóstico.....	25
El recrudecimiento.....	25
Médicos, enterradores... víctimas.....	27
El cólera se enfría.....	30
Unas medidas caritativas y precios de la época.....	33
Pensiones a familias de médicos, reconocimientos e injusticia.....	34
Parte IV. Estadísticas sanitarias.....	38
Mortandad. Análisis por edades.....	41
Mortalidad menores de 5 años. Análisis de seis localidades.....	44
Edad. Comparación de varias poblaciones.....	50
Edad. Comparación con el mes anterior al cólera.....	53
Parte V. La vacuna del doctor Ferrán. Noticias desde Aragón.....	57
Preámbulo.....	57
La génesis.....	58
La última oportunidad de Aragón y la prensa anti vacunación.....	63
Los médicos y farmacéuticos ante el descubrimiento.....	67
El esperado dictamen de la Real Academia de Medicina.....	69
La prensa pública y los argumentos favorables.....	71
Los mil y un remedios médicos y comerciales.....	75
Apéndice I. De qué morían los turolenses de finales del XIX.....	78
Apéndice II. Actitud y comportamiento de la Iglesia Católica.....	79
Apéndice III. Lista de las víctimas del cólera de 1885 en Blesa (Teruel).....	82
Apéndice IV. Diferencias entre datos del B.O.P.Te y el boletín de estadística demográfica sanitaria, por localidades turolenses.....	85
Apéndice V. Datos de localidades de la cuenca del Aguasvivas.....	90
Agradecimientos.....	91
Fuentes y hemeroteca.....	92
Bibliografía.....	93
Índice de ilustraciones.....	95

Epidemia de cólera de 1885 en Aragón. Mortalidad y mortandad



Elaboración propia a partir de datos tomados del B.E.D-S,
La mortalidad es de los fallecidos / población de 1877.
publicado en <http://www.blea.info/his1885-ColeraMorbo-CuencaAguasvivas-Aragon.pdf>

Ilustración 1: Mapa. Mortalidad y mortandad en el ámbito de la Aragón. Elaboración propia a partir de los datos oficiales del Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica de 1887.

En el apéndice IV relacionamos los municipios que sufrieron contagios por cólera en Aragón.

Parte I. Introducción

El brote de cólera de 1884

Esta enfermedad infecciosa aguda es específica del hombre, su único huésped y víctima. “*La quinta pandemia se extendió a Conchinchina y Filipinas en 1882. Buques procedentes de Bombay importaron el cólera a Tolón y Marsella (Francia) a finales de junio de 1884, pasando de allí a Italia, país que sufrió grandes pérdidas; sobre todo, la ciudad de Nápoles*”. La época del año en que esta bacteria del cólera era trasplantada a una zona es muy importante, porque el calor favorecía el crecimiento del patógeno y multiplicaba el tiempo de exposición de las poblaciones a la bacteria y con ello elevaba los contagios y la mortandad.

Cuando se propagó el cólera en Francia puso a España en alerta, porque España había conocido la peligrosidad del ataque del cólera en tres ocasiones anteriormente. Hay una estimación de que la pandemia de 1833-34 tuvo una mortandad de 300.000 víctimas por cólera solo en España¹. También es aproximado que entre 1853-1855 murieron 236.000 españoles en la tercera pandemia colérica (2ª que llegó al país). En la de 1866 (la previa a la que estudiamos) se estiman en unas 120.000 las víctimas mortales solo en España. Por todo ello se transformaron las prevenciones en temor, se dictaron numerosas medidas legislativas y se multiplicaron las noticias en prensa diaria y en la especializada haciendo seguimiento de la difusión del cólera. España estableció “un cordón sanitario en la frontera con 47 días para los que pasasen de Francia y desinfección de mercancías y equipajes”².

Mariano RABADAN, que estudió las medidas sanitarias contra esta epidemia para la ciudad de Zaragoza, indica que se tomaron algunas preventivas, entre otras “*el 23 de julio [de 1884] se ordena el saneamiento de las Balsas de Ebro Viejo (lugar encharcado en la margen izquierda del río en el Arrabal) y del Matadero, sito en la misma demarcación a instancias de los vecinos del barrio, así como sacar fuera del casco de la población los almacenes de pieles sin curtir muy abundantes en el barrio de las Tenerías.*”

“*Sin embargo, a comienzos de septiembre de 1884, la epidemia acampa en la Península, pero no en las demarcaciones fronterizas con Francia, -como poco ha le ocurre a Italia-, sino -ironías del destino y toque de atención frente la confianza omnímoda en acordonamientos y cuarentenas- en Alicante, traída, al parecer, por un barco procedente de Orán [actual Argelia, por entonces Francia, y con clarísimas conexiones con España a la sazón, por las decenas de miles de españoles inmigrantes allí]. [...] El embate de 1884 fue, sin embargo, tardío, a caballo entre verano y otoño y, por tanto breve; geográficamente muy localizado: sólo afectó a las provincias de Alicante,*

- 1 FERNÁNDEZ SANZ (1990), pág. 273, siguiendo las estimaciones, siempre provisionales, de Antonio FERNÁNDEZ (Epidemias y sociedad... que realizó numeroso acopio de cifras y cotejó la de muchas fuentes para establecerlas. Los datos de la tercera y cuarta pandemia también son de la misma fuente. Para las pandemias anteriores a 1885 no existieron estadísticas oficiales ni estudios a escala nacional.
- 2 RABADÁN PINA (1884), pág. 198. “Durante los pocos meses en que extendió [el cólera] se tomaron prevenciones; cuando llegó a Balaguer (Lleida), en la estación de ferrocarril zaragozana del Arrabal, llamada “de Barcelona”, se estableció un lazareto”. (pág. 201).

Tarragona y Lérida, a 8 municipios en total”³. En total, en 1884 hubo en España 989 invadidos y 592 fallecidos por cólera⁴.

[...] en octubre de 1884 ya parece claro que el peligro ha pasado tras el verano y [en Zaragoza] se desestimó suspender las fiestas del Pilar, mientras se suspendieron medidas preventivas extraordinarias (pedían los vecinos, por ejemplo, poder volver a traer a sus casas de nuevo los cerdos)⁵.

“El temor, sin embargo, no se desvaneció en 1884; se conocía por experiencia cómo los gérmenes coléridenos pueden permanecer enquistados en los meses fríos para luego despertar con los calores de la primavera. Y si bien el intervalo invernal no ofrece suficiente margen para preparar una infraestructura sanitaria apropiada, o mejorar las condiciones de vida o meramente higiénicas de las clases trabajadoras -potencialmente más propensas a ser pasto de la epidemia-, tampoco el gobierno se esmera en ello, máxime si se tiene en cuenta la euforia que le inunda al hacer responsable del éxito al sistema cuarentenario adoptado.”⁶

El febrero de 1885 aparecerá de nuevo en Valencia el primer caso del año y de allí, a medida que suben las temperaturas que lo favorecen y con el movimiento de personas, con el avance de la canícula se extiende como una mancha de aceite a casi toda la península. A la provincia de Huesca llegó oficialmente el 3 de junio, a la de Zaragoza el 16 de junio, a la de Teruel llegó el 27 de junio.

3 FERNÁNDEZ SANZ (1990), pág. 38.

4 La llegada de la enfermedad desde Orán a Alicante se puede considerar casi inter-española. Orán en la costa norte africana no era una ciudad magrebí o argelina como actualmente lo es, era una ciudad europeizada, pues tras un devastador terremoto en 1790 la abandonaron sus habitantes. Cuando en 1831 la conquistaron los franceses, tuvo un gran desarrollo portuario, se convirtió en la segunda ciudad argelina. Desde el año 1848 se consideró territorio francés. En el año 1849, la ciudad fue pasto de una tremenda epidemia de cólera que diezmo sensiblemente a su población, al tiempo que frenó su impulso económico, el cual no pudo recuperarse hasta la llegada, en la década de 1870 a 1880, de numerosos contingentes de población europea. [Enciclopedia Universal, Micronet (2003)].

Y cuando en este caso se escribe de población europea eran, por decenas de miles, españoles, provenientes en un 90% del arco mediterráneo (Balears, Valencia, Alicante, Murcia y Almería), personas desheredadas y muy trabajadoras que ocupaban en la Argelia francesa un último estrato social tras los colonos franceses, italianos y malteses... En 1899 se les impuso la nacionalidad francesa. En 1896 había censados en Argelia 157.560 españoles, 56.000 de ellos procedentes de la provincia de Alicante. La ciudad de Orán la poblaban 75.275 españoles y 39.825 franceses. [BALLANO, Fernando "Españoles y franceses en África" (2008) Historia de Iberia vieja. (revista) n.º 32 pág. 65].

5 RABADÁN (1984), pág. 201.

6 FERNÁNDEZ SANZ (1990), pág. 39.

6. Javier Lozano Allueva. "Blesa, un lugar en el mundo" (www.bleesa.info)

La enfermedad

El cólera morbo⁷ “Es una enfermedad aguda diarreica, provocada por una infección intestinal por el bacilo *Vibrio Cholerae*. Se contrae por aguas y alimentos contaminados. Durante las epidemias, el principal foco de contaminación son las heces de los enfermos. Se caracteriza por una diarrea muy profusa (30-40 deposiciones diarias) en «agua de arroz», acompañada de vómitos que llevan rápidamente a la deshidratación y muerte de los pacientes. Suele cursar sin fiebre ya que el cuadro lo provoca la enterotoxina del germen con acción local sobre el intestino. [...]”

“No existía tratamiento específico y la alta mortalidad ocasionó también en la población un «pánico epidémico». En la epidemia de Madrid, en julio de 1834, se produjo una matanza de frailes, acusándoles de causar la enfermedad por envenenamiento de las aguas. Las principales teorías patogénicas sobre el morbo eran la nerviosa, espasmódica, humoral y gastroentérica o inflamatoria. En 1883, Koch descubrió el bacilo causante”.

“Jaume Ferrán consiguió preparar una vacuna que aplicó con éxito en la epidemia de Valencia en 1885. No obstante, la controversia científica creada determinó que el Gobierno prohibiera continuar con la vacunación. Los métodos utilizados para su tratamiento eran la sangría, los vomitivos, purgantes, diaforéticos, estimulantes externos y narcóticos, resaltando la gran anarquía imperante en cuanto a la indicaciones para su aplicación.”

Aún hoy en día la sufren miles de personas al año en algunos países caribeños (Cuba, Haití y República Dominicana) e incluso México, de África Occidental y Asia, según las noticias de la O.M.S.⁸

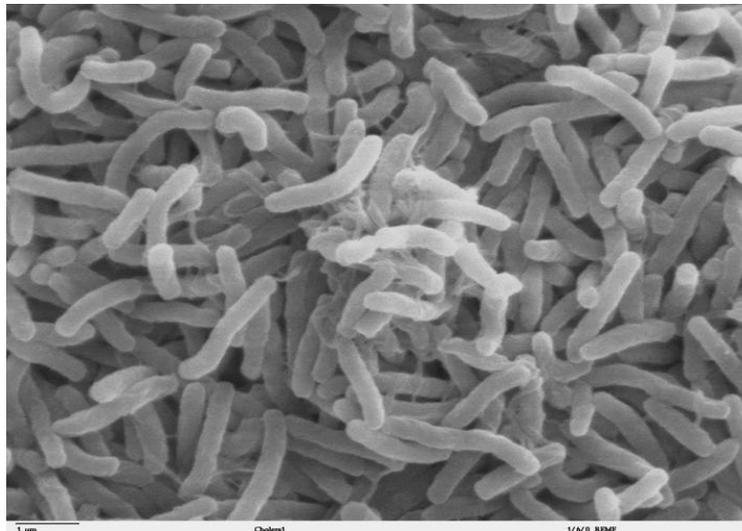


Ilustración 2: La bacteria del Cólera morbo asiático, y su característica forma de "coma" que le dio nombre.

- 7 La descripción de la enfermedad la tomamos del médico DE LA FIGUERA VON WICHMANN, Enrique (2009) “Las enfermedades más frecuentes a principios del siglo XIX y sus tratamientos” (págs. 156-157).
- 8 Web de la Organización Mundial de la Salud (Preparación y respuesta ante emergencias) <http://www.who.int/csr/don/archive/disease/cholera/es/>

Parte II. 1885. El cólera llega a los pueblos de Aragón

*“Cuando volvió a su tierra y sintió desde el mar la pestilencia del mercado,
y vio las ratas en los albañales
y los niños revolcándose desnudos en los charcos de las calles,
no sólo comprendió que la desgracia hubiera ocurrido,
sino que tuvo la certeza de que iba a repetirse en cualquier momento.”*

G. GARCÍA MÁRQUEZ. *El amor en los tiempos del cólera.*

El médico centro-europeo Dr. HAUSER, una de nuestras fuentes, realizó, en los años de esta pandemia, encuestas a nivel nacional en España, y resumió que en la mitad de los 204 casos estudiados se conocía la vía de llegada del cólera a las poblaciones, y la siguiente relación se puede extrapolar a como llegó a muchos lugares: *“los soldados llevan la epidemia a Orihuela, Villena, Albacete, Archena y Córdoba; los segadores a Ciempozuelos, Aranjuez, Teruel, Monteagudo, Granada, Málaga, Alcañiz y Consuegra; simples viajeros a Alicante, Almansa, Don Benito, Barcelona y San Sebastián; empleados de ferrocarril a Lérida y Vich; arrieros y carreteros a Caudete, Fiñana y Jumilla; los géneros contumaces, encargos y mercancías a Miranda de Ebro, Valladolid, Cabra, Burriana y Salamanca; vendedores ambulantes a Segorbe y Tortosa; obreros que trabajan en las carreteras, a Rute y Marchante; el recaudador de contribuciones, a Morella; forasteros que llegan a la feria, a Gérica, etc.”*⁹

Una vez que había llegado por los caminos o raíles, un portador del cólera (asintomático o no), podía contaminar el agua de una zona o de una población y convertir ésta de vector de la enfermedad mortal. Esto reseñó el Dr. Hauser sobre los primeros focos en la provincia de Teruel:

*“Tocante a la provincia de Teruel, se presentó el enemigo simultáneamente por dos puntos distintos: formando un foco en la cuenca del Guadalaviar con una colonia de gérmenes importada directamente de la provincia de Valencia, y otra de la cuenca del Jiloca, a donde fue llevado por segadores, procedentes también de Valencia, a principios de junio. Este foco quedó limitado en Luco de Jiloca durante veinte días [...]”*¹⁰.

Por fortuna, pude consultar la obra de HAUSER, de cuyas encuestas tomo unas muestras de la provincia de Teruel¹¹.

Del pueblo de **Aguaviva** (Te) dieron datos concretos de los plazos iniciales: *“Se ignora cómo fue importado el germen colérico a este pueblo. Entre la primera y segunda invasión*

9 FERNÁNDEZ SANZ (1990) pág. 45, citando a Philipp HAUSER tomo II.

10 HAUSER (1887) Tomo I, pág. 48.

11 Todas son de HAUSER (1887) Tomo II, págs. 130-131, salvo la nota de Aliaga en HAUSER (1887) Tomo III, págs. 108-109.

transcurrieron cinco días, y entre ésta y la tercera, dos. Las tres primeras invasiones tuvieron la misma procedencia.”

Recogieron detalles más concretos en **Montalbán** (Te) de como llegó el cólera a su barrio, **Peñas Royas**: “...por un vendedor de alpargatas, procedente de Valencia, que pernoctó en un batán de este barrio. Los primeros invadidos fueron los habitantes de dicho batán y los vecinos del barrio, que desconociendo la enfermedad se rozaron con los coléricos. El segundo caso se presentó a los cinco días...”. En **Aliaga**, indicaron que “una familia procedente de Valencia que habían sufrido el cólera, lavaron la ropa en el río Guadalaviar y días después se presentó la epidemia en el pueblo del Pilar [sic, no existe tal lugar, quizá fuese Palomar] y también en otros sitios próximos al río”.

En **Alcañiz** también contestaron que tuvo un origen similar: “...es muy probable que fue importado por segadores procedentes de Valencia que permanecieron en masadas o casas de campo de este término municipal. Los primeros casos de cólera seguidos de defunción ocurrieron el 17 de julio en dos segadores de una masada distante dos kilómetros de esta ciudad [...]”.

Hay muchas suposiciones en las dos siguientes, pero parece que la enfermedad llegaba también desde Zaragoza. En **Villastar** “El germen colérico fue importado, según se cree, por un individuo que venía de revisar las siegas de la ribera de Daroca”. Y en **Calanda** “fue importado a esta población el día 13 de julio por personas procedentes de Zaragoza [...]”.

Las fumigaciones de géneros eran muy comunes, e incluso se denuncia en revistas profesionales de médicos y farmacéuticos que se dio la muerte de personas por estos desinfectantes gaseosos e inútiles: “La fumigación de las personas es una barbaridad, como tal está prohibida por la ley, y sin embargo, prohibida y barbaridad se hace”.¹² Pero había lugares donde no dejaban entrar a nadie, ni tras tenerlos en largas cuarentenas, según protestaban en el B.O.P. Te. del 6 de agosto de 1885. Por ello, el Gobernador prohibía los cordones y amenazaba con la disolución del Ayuntamiento que los mantuviese tras las otras precauciones. Pero los mandatos de este tipo fueron desobedecidos, al menos en una veintena de municipios turolenses, algunos importantes en la provincia: Manzanera, Torre las Arcas, Castel de Cabra, Gargallo y Cañizar, Tormón, Albarracín, Calaceite y Rubielos de Mora, Tramacastilla, Valderrobres, Cuevas de Cañart entre otros¹³.

12 El Jurado Médico-Farmacéutico (20/9/1885) se hace eco de 5 muertes por fumigación en Jaén, 2 en el ferrocarril del Norte, “así como otras ignoradas víctimas”. “La fumigación de las personas es una barbaridad, como tal está prohibida por la ley, y sin embargo, prohibida y barbaridad se hace. [...] Pero nada, aquí las fumigaciones, prohibidas y bárbaras, se aplican y dan lugar á homicidios por imprudencia temeraria, más la agravante de desobediencia á la ley, y nuestros flamantes jueces y fiscales no ven delincuencia ni a nadie exigen responsabilidad.” [...] “Esto nos recuerda la necesidad de que haya jueces como el de Barbastro, que recuerden el cumplimiento de la circular del Ministro de Gracia y Justicia, tantas veces por nosotros citada. Parece ser que en dicha ciudad enfermó un oficial de la Guardia civil, se entera el Alcalde y exige certificación de la enfermedad, que resulta gastro-enteritis, y sin embargo el tal Alcalde ordena y obliga á que el enfermo vaya al lazareto; éste se querella y el Juez declara procesado al Alcalde. Un aplauso al Juez de Barbastro, que hasta ahora es el número uno de los que han cumplido los preceptos legales para detener á esos genízaros sanitarios que por ahí pululan.”

13 “A consecuencia de la resistencia más o menos marcada en hacer desaparecer los cordones sanitarios que contra lo dispuesto por el Gobierno de S. M. y por diferentes circulares de este Centro, venía sosteniendo algunos, aunque pocos, pueblos de la provincia; han sido entregados a los Tribunales ordinarios los alcaldes de **Manzanera, Torrijas, Jabaloyas, Concud y Torre las Arcas**; y multados en 250 pesetas los de **Palomar, Cirujeda, La Zoma, Castel de Cabra, Gargallo y Cañizar**”. B.O.P.Te. 18 de agosto de 1885. Y poco después “Por la resistencia más o menos marcada en hacer desaparecer los cordones sanitarios contra lo dispuesto por el Gobierno, han sido entregados a los Tribunales un Regidor de **Tormón**, y los Alcaldes de **Albarracín, Rubiales, Calaceite y Rubielos de Mora**; habiendo sido multado con 250 pesetas el de **Tramacastilla** y con 500 los de **Montalbán, Valderrobres, Portalrubio y Cuevas de Cañart**”. B.O.P.Te de 25 de agosto de 1885.

He encontrado un testimonio interesante en la prensa profesional médica, **uno de los primeros encuentros detallados** de un médico turolense con un caso de cólera en 1885. Un médico publicó una extensa crónica, incluyendo las tempranas sospechas en pueblos vecinos, el intercambio de ideas entre los médicos en **Villarquemado** y **Torrelacárcel**, las idas y venidas entre las poblaciones de **Torremocha del Jiloca** y **Santa Eulalia**, el ambiente reinante entre los vecinos, la evolución de la mortal infección en una anciana enferma y en un joven contagiado de 23 años, de una familia acomodada del valle del Jiloca. **Detalló los síntomas y el tratamiento que les aplicó en cada fase de la enfermedad, el empeoramiento y la muerte del joven.** Le aplicaba uno de los tratamientos muy publicitado, el del Dr. Tunisi (basado en láudano y éter)¹⁴. A pesar del tratamiento y atenciones que su singular caso permitió, se narra su agonía, la que esperaba a miles de españoles. Terminado el relato advertían que solo estaba llamado a circular lo acontecido entre las clases profesionales, pues “*de trascender al vulgo causarían el efecto que es de suponer*”. No hizo falta la precaución porque el cólera se extendió, y al final del artículo elucubraban en cómo y dónde se había transmitido el cólera a los enfermos de Torremocha y Santa Eulalia y como estos habían sorteado los bloqueos o “*comunicaciones*”.

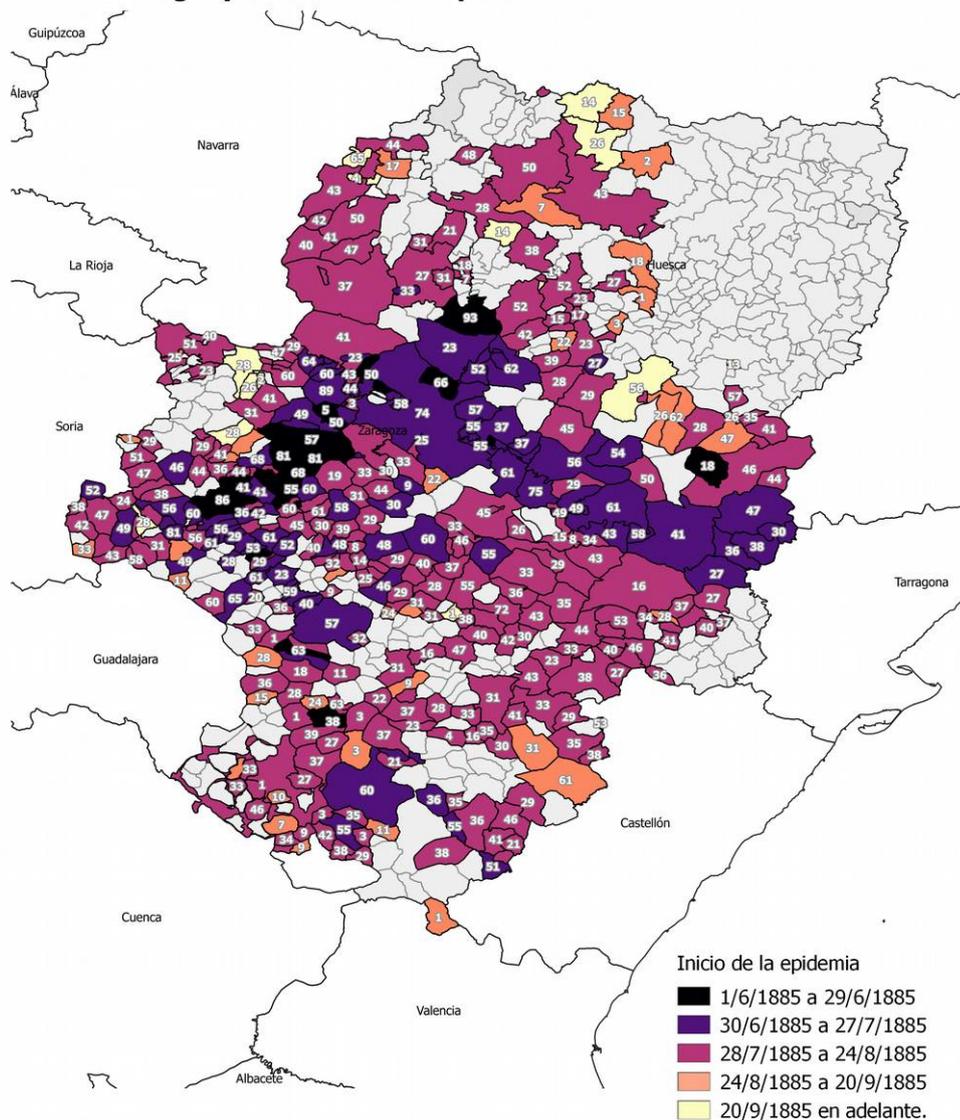
[...] sin separar la mano de su rostro, á la palpación las carnes presentaban una dureza que vosotros sabréis interpretar pero que yo no he visto descrita en ningún autor, figuraos una preparación anatómica de los músculos de la cara, artificial es decir, de cáñamo cera etc., recubierta por una piel fina á través de la que pudierais determinar la dirección, inserción, relaciones y hasta estructura de aquéllos; igual disposición presentaban los del abdomen y estremidades, quiero decir, que los músculos formaban relieve debajo de la piel y permanecían duros, tirantes, rígidos,... parecía que aquel cuerpo se hallaba bajo la acción de una atmósfera inmensamente pesada, y que sus carnes fuertemente comprimidas (esprimidas, pudiéramos decir mejor (1)) contra los huesos no bastaban á subvenir á las necesidades de un intestino y estómago en demanda imperiosa por sus repetidas calambres, de jugos que deyectar y vomitar y de que habían agotado ya el cuerpo de éste infeliz. Sus manos presentaban una disposición que también quiero haceros notar, extremadamente frías parecían al tacto cual si salieran de un líquido en maceracion, arrugadas en diversos sentidos y obedeciendo en sus movimientos los dedos á los que se les quería imprimir, su aspecto, configuración y calor azul violeta era tál que nunca tampoco se puede olvidar. Y no quiero entretenerme más en ésta descripción; renuncio ¿hablaros de su vientre pegado á los riñones, y de los dolores anelísimos con que á su parecer se lo desgarraban; de su gran sed, falta de pulso, afonía pues afonía típica, supresión de secreciones... y todo aquel síndrome por el qué y según la expresion más adecuada de uno de los mejores monógrafos (2) el enfermo se cadaveriza.

[...] Media hora mas tarde á la una y cuarto me llamaban á toda prisa; su estado era el mismo elevado al cubo, es decir, no reaccionaba, continuando en cambio la ansiedad, los dolores deslizerantes al vientre y las náuseas que los provocaban. [...]

Iniciado el periodo agónico, más que en medicamentos que no necesitaba, se llamó al cura y confesado y uncionado espiró a las dos de la tarde, dentro de esa segunda fase del cólera, llamado álgido reconcentrado.

14 1885, julio, 15 “La Asociación”. núm. 61, págs. 1-5. Puede leerlo en Internet en la biblioteca virtual de Aragón (véase enlace en la bibliografía). Las faltas ortográficas son literales de la época.

Epidemia de cólera de 1885 en Aragón. Cronología y duración de la epidemia



Elaboración propia a partir de datos tomados del B.E.D-S.
Para municipios que han agrupado a varias localidades, mostramos la fecha más temprana, y la duración máxima.
publicado en <http://www.blesa.info/his1885-ColeraMorbo-CuencaAguasvivas-Aragon.pdf>

Ilustración 3: Mapa. Inicio de la epidemia, en el ámbito de la Aragón. Elaboración propia a partir de los datos oficiales del Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica de 1887.

Las zonas más afectadas de Aragón

El brote de 1885 causará un total de 339.794 invadidos y 120.245 fallecidos solo en España, siendo las zonas más afectadas, Valencia en términos absolutos, con 21.613 muertos y 45.519 afectados, y Aragón en términos relativos a su población (como luego detallaré), seguido de

Castilla la Mancha. En general se vio más afectada la parte Este de la Península y en menor medida la parte occidental, por su lejanía del foco. No registraron ni un fallecimiento en La Coruña, y por su aislamiento: Baleares y Canarias.

En Aragón, los partidos con más víctimas a causa del cólera en 1885 fueron (en orden decreciente) los de: Zaragoza, Calatayud, Daroca, Ateca, Almunia de Doña Godina, Alcañiz, Híjar, Belchite, Ejea. Pero si se ordena por del número de víctimas con respecto a la población del partido, **los más afectados estuvieron encabezados** por: Ejea (8,17% de fallecidos, 997, de 12.206 habitantes), el de Alcañiz (6,29%, con 1.339 fallecidos de 21.273 habitantes) y el partido de Belchite (6,11%, con 1.077 muertos de 17.633 habitantes)¹⁵.

En la cuenca del río Aguasvivas

Centrándonos en la invasión del cólera en pueblos del valle del río Aguasvivas¹⁶ (pequeño afluente del Ebro por la margen derecha), esta cuenca fue propicia (como otras del Sistema Ibérico) al desarrollo de gérmenes del cólera, porque atraviesa zonas secas o áridas, donde, para varias localidades, no había otro suministro alternativo de agua. La costumbre de lavar ropas en el cauce fluvial o acequias que se nutrían de él contaminaría las aguas de boca, además de las inmundicias filtradas de pozos negros, o arrastradas de los corrales, que había por doquier en las colinas en que se asientan casas y corrales. Desconocemos el caudal del río en el verano de 1885, pero el fuerte estiaje es su régimen más común en el curso medio.

Teniendo tabulados los datos locales de todos los pueblos de Aragón podemos comprobar que, aunque la enfermedad cólerica se transmitía por el agua contaminada, no era el curso principal del río por el que se extendía largas distancias, ni seguía el sentido de la corriente desde un punto de contaminación primero en la parte alta de las cuencas, sino casi siempre lo contrario, lo que prueba que la infección se transmitía con personas y por caminos, mas que por los cálidos cauces del estío.

Cuenca/Afluente	Población	Inicio oficial de la epidemia	Aguas abajo respecto al previo
Aguasvivas	La Zaida	7-julio	(próximo a la desembocadura)
Aguasvivas	Letux	17-julio	no
Aguasvivas	Almonacid de la Cuba	18-julio	sí
Aguasvivas	Belchite	18-julio	sí
Aguasvivas	Samper del Salz	19-julio	no
Aguasvivas	Moneva	20-julio	no
Aguasvivas	Lagata	22-julio	sí
Aguasvivas	Vinaceite	24-julio	
Aguasvivas	Maicas	25-julio	no
Aguasvivas	Blesa	4-agosto	Sí (10 días más tarde)
Aguasvivas	Huesa del Común	11-agosto	no
Aguasvivas	Allueva	15-agosto	no

15 Datos obtenidos del Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica (a partir de ahora B.E.S.D) de 1887 (Biblioteca de Huesca).

16 Esta cuenca comprende los municipios de Allueva (incluía entonces a Salcedillo), Almochuel, Almonacid de la Cuba, Anadón, Azaila, Azuara, Bádenas, Belchite, Blesa, Codo, Cortes de Aragón, Cucalón, El Colladico, Herrera de los Navarros, Huesa del Común, La Zaida, Lagata, Lécera, Letux, Loscos, Luesma, Maicas, Mezquita de Loscos, Moneva, Monforte de Moyuela, Moyuela, Muniesa, Nogueras, Piedrahita (incluía entonces a El Colladico), Plenas, Plou, Rudilla, Salcedillo, Samper del Salz, Santa Cruz de Nogueras, Segura de Baños, Villar de los Navarros y Vinaceite. No todos los he podido estudiar, y de alguno quizá nos faltan datos básicos. Por ejemplo, de Cucalón, (en los límites entre las cuencas del Aguasvivas y el Huerva), no figura información en el B.E.S.D., pero quizá pudo llegar la enfermedad, ya que su médico Faustino García, recibió un diploma de honor de la D.P.Te.

Aguasvivas-Cámaras	Azuara	7-julio	
Aguasvivas-Cámaras	Loscos	9-julio	no
Aguasvivas-Cámaras	Herrera de los Navarros	11-julio	no
Aguasvivas-Cámaras	Villar de los Navarros	25-julio	no
Aguasvivas-Cámaras	Mezquita de Loscos	4-agosto	no
Aguasvivas-Cámaras	Santa Cruz de Nogueras	5-agosto	no
Aguasvivas-Cámaras	Bádenas	7-agosto	no
Aguasvivas-Cámaras	Nogueras	7-agosto	sí
Aguasvivas-Moyuela	Plenas	17-julio	
Aguasvivas-Moyuela	Moyuela	24-julio	sí
Aguasvivas-Moyuela	Monforte	4-agosto	no
Aguasvivas-Moyuela	Piedrahita	16-agosto	no
Sin río	Muniesa	18-julio	
Sin río	Anadón	19-agosto	
Sin río	Cortes de Aragón	10-septiembre	

Como adelantaba, pocos de estos pueblos están en el sentido de la corriente, descendente. Si en algo fueron los cauces de los ríos vehículos de transmisión, fue sobre todo por coincidir con ser ejes de las vías de comunicación humanas, quizá como apuntan fuentes de la época, traído por segadores que avanzaban junto a la madurez de la cosecha de cereales, más tardía en las sierras.

La siguiente tabla muestra las localidades de la cuenca con víctimas, ordenadas por mayor índice de mortalidad sobre su población. Los datos los he tomado del “Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica” (a partir de ahora B.E.D.S.) de 1887.

Localidad	Partido judicial 1885	Comarca actual	Inicio epidemia	Fin epidemia	Días de epidemia	Víctimas mortales	Hombres	Mujeres	Contagios	% mortalidad s/población	% mortalidad/ contagios	Población (censo de 1877)
Moneva	Belchite	Campo de Belchite	20/jul	25/ago	37	63	26	37	256	15,25	24,61	413
Lagata	Belchite	Campo de Belchite	22/jul	26/ago	36	51	24	27	193	10,63	26,42	480
Plenas	Belchite	Campo de Belchite	17/jul	27/ago	42	54	23	31	209	9,17	25,84	589
Moyuela	Belchite	Campo de Belchite	24/jul	01/sep	40	80	35	45	170	9,07	47,06	882
Belchite	Belchite	Campo de Belchite	18/jul	31/ago	45	261	112	149	480	8,00	54,37	3262
Blesa	Montalbán	Cuencas Mineras	04/ago	31/ago	28	97	39	58	292	7,76	33,18	1250
Monforte de Moyuela	Montalbán	Jiloca	04/ago	01/sep	29	50	27	23	94	7,48	53,19	668
Maicas	Montalbán	Cuencas Mineras	25/jul	24/ago	31	24	9	15	27	7,02	88,88	342
Herrera de los Navarros	Belchite	Campo de Daroca	11/jul	27/ago	48	115	40	75	168	6,83	68,45	1698
Santa Cruz de Nogueras	Calamocha	Jiloca	05/ago	25/ago	21	19	8	11	46	5,96	41,3	319
Loscos	Montalbán	Jiloca	09/jul	23/ago	46	36	15	21	166	5,81	21,69	620
Samper del Salz	Belchite	Campo de Belchite	19/jul	26/ago	39	22	17	5	62	5,79	35,48	380
Azuara	Belchite	Campo de Belchite	07/jul	04/sep	60	128	63	65	741	5,61	17,27	2280
Letux	Belchite	Campo de Belchite	17/jul	31/ago	46	53	30	23	485	4,84	10,93	1097
Muniesa	Montalbán	Cuencas Mineras	18/jul	10/sep	55	74	37	37	406	4,45	15,77	1668
Vinaceite	Hijar	Bajo Martín	24/jul	18/ago	26	19	6	13	46	3,95	41,8	481
Bádenas	Montalbán	Jiloca	07/ago	31/ago	25	18	4	14	81	3,61	22,22	498
Villar de los Navarros	Belchite	Campo de Daroca	25/jul	22/ago	29	34	10	24	159	3,56	21,38	956
Nogueras	Calamocha	Jiloca	07/ago	25/ago	19	10	1	9	31	3,34	32,26	296
Huesa del Común	Montalbán	Cuencas Mineras	11/ago	10/sep	31	16	13	29	398	3,17	7,29	915
Almonacid de la Cuba	Belchite	Campo de Belchite	18/jul	19/ago	33	20	13	7	315	2,96	6,35	674
Lécera	Belchite	Campo de Belchite	15/jul	07/sep	55	45	21	24	192	2,55	23,44	1765
Mezquita de Loscos	Montalbán	Jiloca	04/ago	05/sep	33	11	5	6	57	2,42	19,3	454
Anadón	Montalbán	Cuencas Mineras	19/ago	12/sep	25	5	2	3	45	1,47	11,11	340
Allueva (incluía Salcedillo)	Montalbán	Jiloca	15/ago	07/sep	24	7	2	5	17	1,46	41,18	480
La Zaida	Pina	Ribera Baja del Ebro	07/jul	24/ago	49	5	3	2	37	1,29	13,51	388
Piedrahita (incluía El Colladico)	Montalbán	Jiloca	16/ago	23/ago	8	5	2	3	13	1,05	38,46	475
Codo	Belchite	Campo de Belchite	17/jul	31/ago	46	10	4	6	88	1,05	11,36	957
Luesma	Daroca	Campo de Daroca	08/ago	21/ago	14	4	2	2	6	1,00	66,67	400
Cortes de Aragón	Montalbán	Cuencas Mineras	10/sep	10/sep	1	1	0	1	1	0,19	100,00%	518

Según el B.E.D.S. de 1887 no llegó la enfermedad a las localidades de: **Fonfría**, **Segura**, **Rudilla** (en la sierra), **Plou** (tramo medio sin acceso al río y con buena fuente de agua potable), **Azaila** o **Almochuel** (en el curso bajo)¹⁷. Quizá pudo haber alguna omisión en los datos, porque comprobando las defunciones de esas localidades en el Archivo Diocesano de Zaragoza, resulta sospechoso el caso de **Fonfría** (localidad enclavada en la divisoria del nacimiento de dos ríos, Aguasvivas y La Huerva), un pueblo de poca población donde los fallecimientos se distanciaban habitualmente, no en días sino en meses. Y he aquí que el 9 de agosto de 1885 murió un adulto de 57 años, y entre el 15 y 25 de agosto ocho personas (6 de ellas adultos), por lo que probablemente es a causa de una epidemia.

La primera localidad de la cuenca a la que llegó la pandemia fue **Azuara** (Z) (7 de julio) y por tal prontitud y su gran población, la duración de la misma fue de casi dos meses. 741 contagios y 128 fallecidos fueron el resultado.

Por esa zona parece que había un foco, pues el siguiente pueblo contagiado fue **Loscos** (Te), donde comenzó el 9 de julio, y la relativamente cercana a ambos, **Herrera de los Navarros** (Z) (11 de julio).

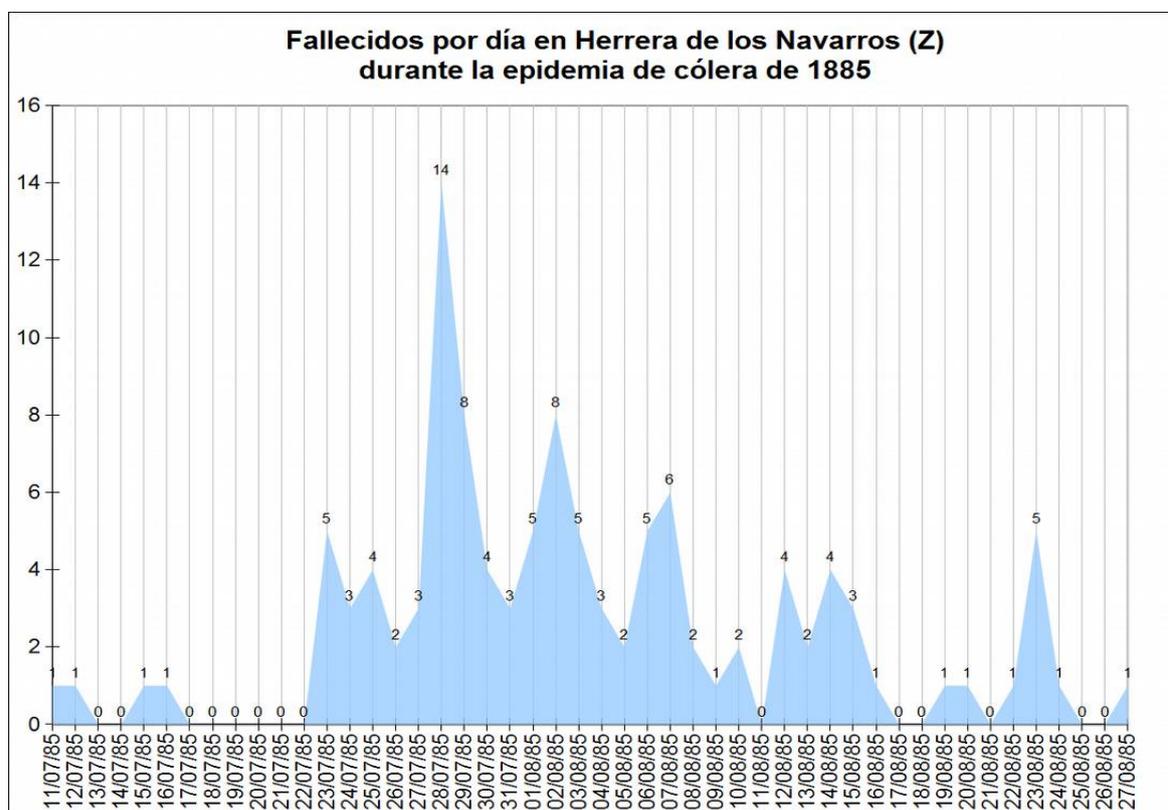


Ilustración 4: Gráfico de fallecimientos diarios en Herrera de los Navarros (Z)

Uno de los pueblos más afectados de España fue **Moneva** (Z) donde la enfermedad empezó el 20 de julio y duró hasta el 25 de agosto. Murieron 63 personas, de una población de 413 (en el censo de 1877), nada menos que el 15,25% de sus habitantes, entre las 10 con mayor porcentaje de España.

17 En lo tocante a las cifras de víctimas mortales, invadidos (contagiados) y porcentajes, sigo, por supuesto, los datos del “Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica. Apéndice general al tomo VI. Cólera morbo asiático en España durante el año 1885”, salvo cuando los contrasto con otras fuentes, en cuyo caso lo citaré.

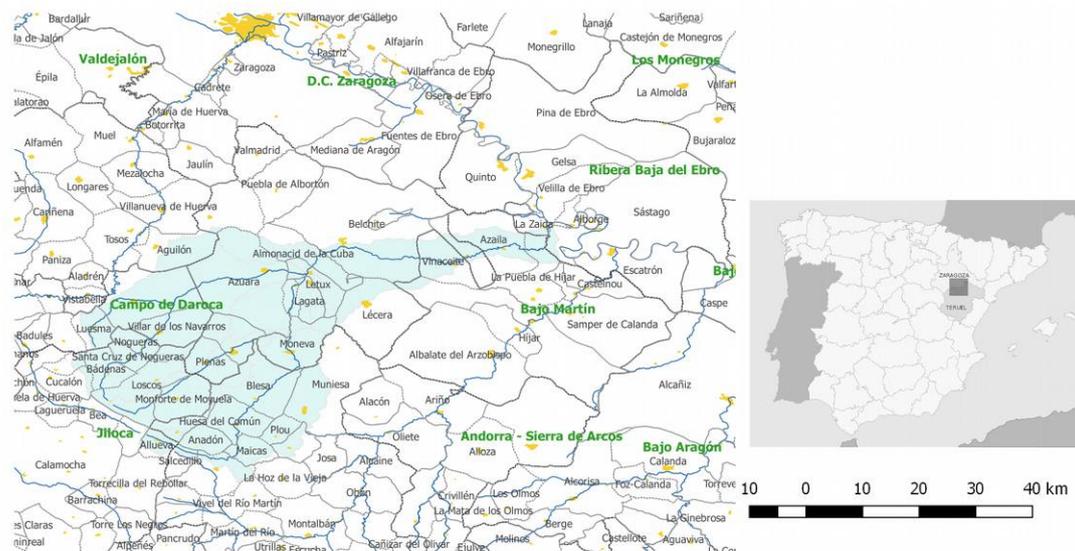


Ilustración 5: Mapa de la zona estudiada. El área azulada es la cuenca del río Aguasvivas.

Otros pueblos del curso medio también fueron muy castigados: **Lagata** (Z) con 51 fallecidos y 193 invadidos de 480 habitantes, una mortalidad de 10,63%. Y ello a pesar de que debieron de ser conscientes de por dónde les llegaba el peligro y añadieron una nota singular en la pregunta sobre el “consumo y abuso de frutas y legumbres” e indicaron que éstas “*Se prohibieron*”. Y también fue destacado Lagata por sufrir una re-infección, pues “*Después de un intervalo libre de veinte días, hubo nuevas invasiones*”¹⁸. No obstante de tal afirmación, cuando lo he tratado de corroborar en la lista nominal de defunciones de la localidad de 1885, no he hallado ningún espacio tal entre fechas. Entre el 22 de julio y el 26 de agosto hubo 51 fallecimientos, los mismos que para ese periodo se indicaron en el Boletín estadístico, y todos ellos fueron muy seguidos; el único lapso de tiempo mayor de un día o dos fueron 4 ya al final del periodo (en la segunda quincena de agosto). Y los fallecimientos previos y posteriores al periodo oficial están justamente a 27 días cada uno, que son más de los 20 indicados, y ambos son fallecimientos aislados¹⁹ (véase el gráfico siguiente donde las barras azules indican defunciones en las fechas oficiales de epidemia y las rojas fuera de ellas). ¿Quisieron indicar que el fallecido del 16 de septiembre (36 años), o el 1 de noviembre (1 año) fueron casos de cólera morbo?

18 HAUSER (1887), Tomo III, págs. 146-149.

19 Puede corroborarse en el A.D.Z. Duplicados de libros parroquiales, Lagata. 1885.

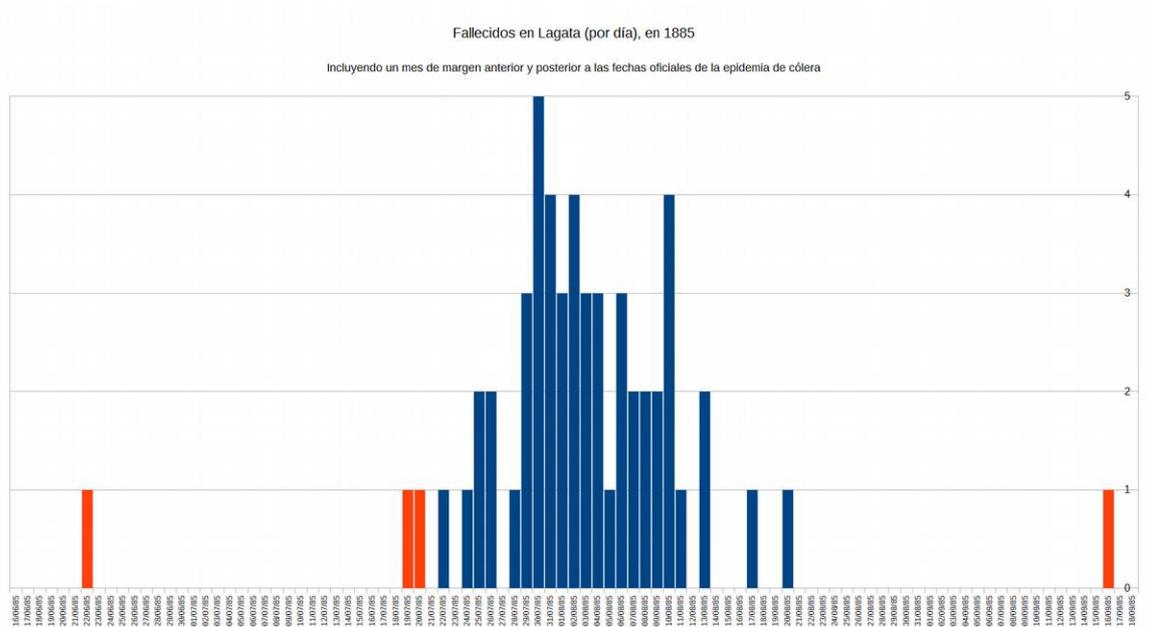


Ilustración 6: Gráfico de fallecimientos diarios en Lagata (Z), donde no se aprecia reinfección

En un pequeño afluente de la margen izquierda, de poco caudal, dos localidades tuvieron alta mortalidad: **Moyuela** (Z) fue de los pueblos con una mayor mortalidad respecto a su población, un 9,07% con 80 víctimas de 170 contagiados, de una población de 882 personas. La localidad siguiente remontando ese parco curso de agua, **Plenas** (Z) con 54 fallecidos, 209 contagiados de 589 (9,17%)...

Lécera (Z), alejado de los cauces fluviales, solo sufrió 45 víctimas de 1.765 habitantes (2,55%). Se supone que les llegó por un vecino “conductor de frutas”. Les salvó el beber agua de manantial, si bien no tenían el agua entubada y lavaban en lavadero público del sobrante del manantial. Caso curioso, indicaron que usaron de “todos” los medios de prevención y añadieron como observación que “*Opinan son inútiles los acordonamientos*”. **Cortes de Aragón** (Te), también sin cauce fluvial, bebían agua de manantial con cañerías de barro, y sufrieron poco la enfermedad (50 personas contagiadas y 7 fallecidos).

Caso distinto fue el de **Muniesa** (Te), que no tiene cauce de río y con un suministro de agua que partía de un pozo (un qanad posiblemente medieval) a 1,5 km, y por tubería de barro a la sazón. La epidemia llegó relativamente pronto (el 18 de julio), según la encuesta “*por personas procedentes de puntos infestados*”, y llegó a causar 74 fallecidos y 406 invadidos en un pueblo de 1.663 habitantes (4,45% de la población). Las medidas preventivas que utilizaron fueron, los cordones sanitarios y desinfectantes. Apuntaron que, las anteriores epidemias fueron un tercio menores que esta, y que en la casa-cuartel de la Guardia civil hubo doble mortalidad en proporción con el pueblo, pero esto último no será una información significativa, pues en otras localidades ocurrió justo al contrario, como en **Monforte de Moyuela** (Te) donde no hubo invasiones en el cuartel. Monforte también está muy alejado de cauces secundarios del Aguasvivas, se suministraba de agua de manantial que calificaban de “buena”, con tubería de barro. Por lo demás, utilizaron como medidas de prevención los mismos acordonamientos y desinfectantes, les llegó a través de

personas, lavaban en lavaderos públicos... Pero algo hizo que la enfermedad fuese bastante más contagiada que en otras localidades con agua de manantial y sin río, porque fallecieron 50 personas de 668 habitantes aproximados, un 7,48%. Además, fueron 29 hombres frente a 21 mujeres, invirtiendo la proporción de otros lugares²⁰.

Belchite (Z), es muy interesante por su elevada población (3262 habitantes en 1877). Con 261 fallecidos por cólera, murió un 8% de la población y un 54% de los contagiados. Una acequia madre lleva agua desde Almonacid de la Cuba a una gran balsa en Belchite.

Podemos ver que el mayor grado de afectación en los pueblos del río Aguasvivas ocurrió, sobre todo, a expensas de pueblos que utilizaban aguas del cauce abierto, más que otros pueblos con menos agua, pero mejor abastecidos, donde el agua provenía de pozos de acuíferos o manantiales y llegaban entubadas (salvo alguna excepción).

Unos focos de contagio: lavaderos, corrales...

Al margen de los hábitos higiénicos que nuestros antepasados pudiesen tener en una época sin agua corriente, ni saneada, el problema de base era la mezcla de aguas fecales contaminadas con la bacteria *Vibrio cholerae*, con las aguas susceptibles de pasar a la cadena alimentaria, al beberse, utilizarse en la preparación de alimentos, regar, al lavar la ropa...

Aunque en 1885 aún se debatía sobre si el germen descubierto por Robert Koch en 1883 era el causante, y no se tenía un buen conocimiento, la sospecha de que las aguas eran vehículo de transmisión se tenía, pero no se la tenía por exclusiva²¹. Había indicaciones generales de hervirla, y al menos en Zaragoza capital (una ciudad de 90.840 habitantes, sin alcantarillado): “*Quedaba prohibido bañarse en las acequias que pasen por la ciudad o cuyas aguas tienen entrada en la misma por cauces o conductos de cualquier especie*”²². La sabiduría de los antiguos romanos respecto al suministro de aguas limpias de fuentes lejanas, y evacuación de las sucias por alcantarillado, estaba enterrado en todos los sentidos, en los cimientos de la misma ciudad, también por la desidia de generaciones de gobernantes, y las epidemias de cólera ayudarían a que las infraestructuras sanitarias se volviesen a tener en cuenta²³.

20 HAUSER (1887) Tomo III, págs. 82-85, 98-101.

21 “La demostración definitiva de que el cólera se transmite por el agua, corrió a cargo del médico londinense John Snow (1813-1858). Tras estudiar las epidemias de cólera de 1832 y 1848, investigó el consumo de agua durante la epidemia de 1854 y demostró que los casos de cólera sufridos en un distrito del centro de Londres podían atribuirse a una sola fuente de agua contaminada. [...] La posibilidad de un agente vivo y específico, producido por el intestino humano y diseminado por la aguas de bebida contaminadas ya había sido apuntada en 1849 por William Budel pero, al igual que Snow, sus palabras tuvieron poco eco.” BÁGUENA CERVELLERA, María José (1990), “El descubrimiento del doctor Ferrán: La vacuna anticolérica.” (pág 78).

22 RABADÁN PINA (1984), pág. 204.

23 “La relación entre el suministro de agua potable contaminada y la aparición del cólera, aun antes de comprobarse su origen microbiano, aceleró la instalación de agua corriente y alcantarillado en todos los países [...] La reforma introducida en la década de los cuarenta [en Inglaterra, en el siglo XIX] consistía en construir alcantarillas estrechas por las que circulara agua suficiente para que los desechos llegaran a los depósitos, situados lejos de las viviendas. [...]”

“Su difusión a otros países vino condicionada muchas veces por las epidemias de cólera. Un caso típico fue la ciudad de Hamburgo. Autónoma dentro de Reich alemán, extraía agua sin depurar del río Elba. Vecina a ella, la ciudad de Altona, perteneciente a Prusia, consumía agua depurada. En 1892 el cólera estalló en Hamburgo y corrió por uno de los lados de la calle que dividía las dos ciudades, mientras que el lado de Altona permanecía libre de la enfermedad. El aire y la tierra, idénticos en ambos lados de la calle, no podían ser esgrimidos como vehículos de transmisión de la enfermedad, tal y como defendía la teoría miasmática, por lo que hubo de admitirse la importancia del abastecimiento de agua en la propagación del cólera.” BÁGUENA CERVELLERA, María José (1990), “El descubrimiento del doctor Ferrán: La vacuna anticolérica.” (pág 78-79).

El caso que se describe para Zaragoza puede ser copia de lo que ocurriría en muchas localidades una vez llegase algún infectado. “En los lavaderos [de Zaragoza], que deben tener agua corriente, se acentúan las medidas de higiene y limpieza, siendo barridos todas noches. Como todas las ropas de los fallecidos y hasta la de los enfermos en principio se quemaban, después, para que no resultase tan oneroso y para que las gentes las entregaran voluntariamente sin temor a quedarse sin ellas, se fumigaban y después colaban, empleando calderas [...] Los lavaderos fueron al comienzo de la epidemia verdaderos propagadores de la misma. Los particulares que no denunciaban sus casos y lavaban las ropas de enfermos junto a las de los sanos en los lavaderos públicos, provocaron la expansión de la infección por ignorancia. Esto hizo obligatoria la instalación de estufas en todos los lavaderos, donde previamente se colaban todas las ropas y se sometían a desinfección previa antes de pasar a las balsas comunes. Aun así, se separaban las ropas más sucias y sospechosas y se las sometía a una manipulación más rigurosa. Esto por lo menos era lo legislado, pero no exactamente cumplido, ya que se dieron, posteriormente a estas disposiciones higiénicas, casos de contagio en casas de costumbres sanitarias escrupulosas y sin contactos con epidemiados, sospechándose que la vía de entrada fuera por esta causa.”²⁴



Ilustración 7: Fotografía. Vecina lavando la vajilla en la acequia principal de Blesa (Teruel), en los años 70 del siglo XX, antes de disponer de agua corriente en las casas. Fotografía de Julio Royo Arnal.

Como decíamos, los pueblos sin acceso a aguas corrientes superficiales (caso de **Cortes de Aragón, Plou, Anadón, Segura de Baños, Lécera...**) tuvieron en esta epidemia mejor suerte, pues sus aguas solían provenir de manantiales difícilmente contaminables, con canalización entubada de antiguo. Pero aunque esa circunstancia les era favorable, las autoridades locales no siempre fueron conscientes de la necesidad de cuidar de la salubridad de agua de boca, en pro de la salud pública;

24 RABADÁN PINA (1984). Págs. 214-215.

algunas localidades debían la salud futura al pundonor de los médicos locales sin intereses materiales. Tenemos una referencia documental sobre la situación higiénica del agua en un pueblo de la zona. Ilustra esa faceta, aunque sea 84 años anterior a esta invasión del cólera, el informe sanitario inserto en la denuncia de Pedro de Montehermoso, cirujano titular de la villa de **Segura** (Te) en 1801. Autorizó aquel concejo el construir un corral sobre los conductos de la fuente de donde se abastecen los vecinos, que ya demostraban problemas de filtraciones²⁵.

“[...] representé al Ayuntamiento del año más próximo pasado de 1800 los grandes perjuicios que se originarían de permitir la construcción de un corral, sobre, o mui inmediato a los conductos de la fuente, de donde veve, y gasta el agua la mayor parte de la villa, cuya agua recibe alteración de la menor lluvia, y a esta alteracion, (que es considerable asi en el olor como en el color y sabor) se puede atribuir el estar padeciendo los vecinos de esta villa hace muchos años calentura pútrida y contagiosas, que aunque a temporada calma, en otras resalta de tal modo que deja de sorprender a pocos, siendo algunos víctimas de su actividad, como todo resulta de las certificaciones de los médicos [...]”

Las condiciones propensas a la insalubridad estuvieron bastante generalizadas, y se mantuvieron en el tiempo, algunas hasta los años 60 y 70 del siglo XX. Así describía HAUSER en 1887 una de las varias razones, los corrales de **Calatayud**, que resultan similares a otras muchas localidades²⁶:

“Otra causa de insalubridad encierra esta población esencialmente agrícola, y es la manera de formar los abonos para los campos dentro de sus casas, las cuales, en su mayor parte, están provistas de un espacioso corral que no representa, como se supone, el desahogo de la casa y el lugar destinado a aves domésticas y provisión de comestibles, sino que se dedica sola y exclusivamente a la producción de estiércoles, o como le llaman, fiemos. Allí van a parar todas las basuras de las cuadras, las barreduras de la casa, los residuos de la comida, los productos fecales y cuantas inmundicias de intento se proporcionan. No se detienen aquí: estas sustancias pronto quedarían inertes y desecadas por la intemperie; mas para mantenerlas en estado de fermentación, vacían agua en cantidad bastante a conservar en el fondo una capa de algunos centímetros de espesor. No hay, pues, que decir las emanaciones mefíticas que infestarán aquel recinto, comunicándose al interior de las habitaciones, tanto por medio del aire como por la contaminación del suelo. [...]”

La reflexión de Hauser parece estar orientada a la demostración y búsqueda de vías de contagio por la primitiva creencia miasmática (transmisión por vapores atmosféricos y desequilibrios en humores humanos, grietas en el suelo...). En localidades levantadas en colinas, los corrales tenían la función de depósito de las materias fecales humanas, están contruidos anexos a las casas y en batería, y el desagüe de aguas de un corral es el corral inmediatamente inferior; si se daba esa combinación pudo ser vía de contagio por extender los gérmenes descubiertos por Koch, a través

25 A.H.P.Z. Real Acuerdo, de 1801. Segura de Baños. El cirujano denunciaba conductas municipales contra la Salud Pública, abusos perjudicialísimos que hay que esta Villa: la venta de carnes mortecinas, abrir sepulcros superficiales en las iglesias o, la que nos interesa aquí. El enfrentamiento con las autoridades de Segura fue duro, pues el terreno se había vendido al hijo del alcalde “*sin ninguna de las solemnidades del derecho*”. Acompañan a dicho documento varios certificados de médicos corroborando la presencia de esas fiebres, a modo de testigos del cirujano. El asunto de los “estercolares” sale a colación repetidas veces.

26 HAUSER (1887) Tomo 1. pág. 278.

de la manipulación o contacto con estos estiércoles (si bien la vía más definitiva es al beber o alimentarse).

Por otra parte, pocas eran las casas que tenían retrete en la época, pero las que he visto que lo tenían en Blesa de antiguo es porque desaguaban directamente sobre la acequia principal (calle Baja), o en el propio cauce del río Aguasvivas (el retrete en voladizo que sobresalía del molino Bajo). Incluso en Teruel capital los proyectos de primeros urinarios públicos datan de un tardío 1929 y aún entonces hay resistencias de los propietarios que los ven levantar en sus cercanías²⁷.

Y quizá no serían solo los cursos de agua corriente los lugares propicios para contagiarse. En una charla de hace unos años con vecinos de Blesa (nacidos entre la década de los 30 y los 40) me recordaban que cuando el calor apretaba y no se había llevado suficiente agua al campo, “*se bebían aguas de balsas, con gusanos, y donde a veces se meaba un macho... o meaban y cagaban ovejas, y tenías que beber por... [obligación], que no había otra cosa... Y caliente*”.²⁸

27 ALPUENTE, Juancho (2018) Los primeros urinarios públicos en la ciudad de Teruel. Revista Turolenses n.º 7 (octubre 2016) Págs. 24-25. Corroborado en “El Mañana” (Teruel, 20 de junio de 1930) donde publicaban en la sección (“En broma y en serio se dice...”: “Que muchos propietarios están dispuestos a no permitir que se adosen a sus muros los higiénicos urinarios que se proyectan como sustitutivos del de la plaza de Carlos Castell...”

28 Grabación [BL0143] del archivo del propio del autor. Mayo 2004. Aurora, Antonio, Amparo y Ángel. Reflexionaban: “Hoy, bebiendo aguas buenas no hacen más que protestar, que si el agua tiene gusto, que si tiene cloro. -Si se bebieran ahora las aguas que bebíamos nosotros entonces...”

Parte III. La epidemia, detalles concretos

El estudio no puede ser todo lo exhaustivo que quisiera porque no se conserva la documentación municipal de muchos pueblos de la zona, de aquel 1885 para saber las medidas profilácticas, o la labor asistencial de los profesionales sanitarios en la época, pero en muchos pueblos del contorno consistieron en cordones sanitarios y uso de desinfectantes gaseosos.

De **Blesa** también remitieron al Dr. HAUSER un pequeño informe: “*Se ignora a ciencia cierta cómo fue importado el germen colérico a esta población, pero se supone que por una persona procedente de punto infestado. Al día siguiente de ocurrir el primer caso se presentaron otros varios, y así continuó propagándose hasta su completo desarrollo. Se cree que el primer caso bastó para engendrar la epidemia.*”²⁹ Un informe demasiado vago. Pero entremos en detalle.

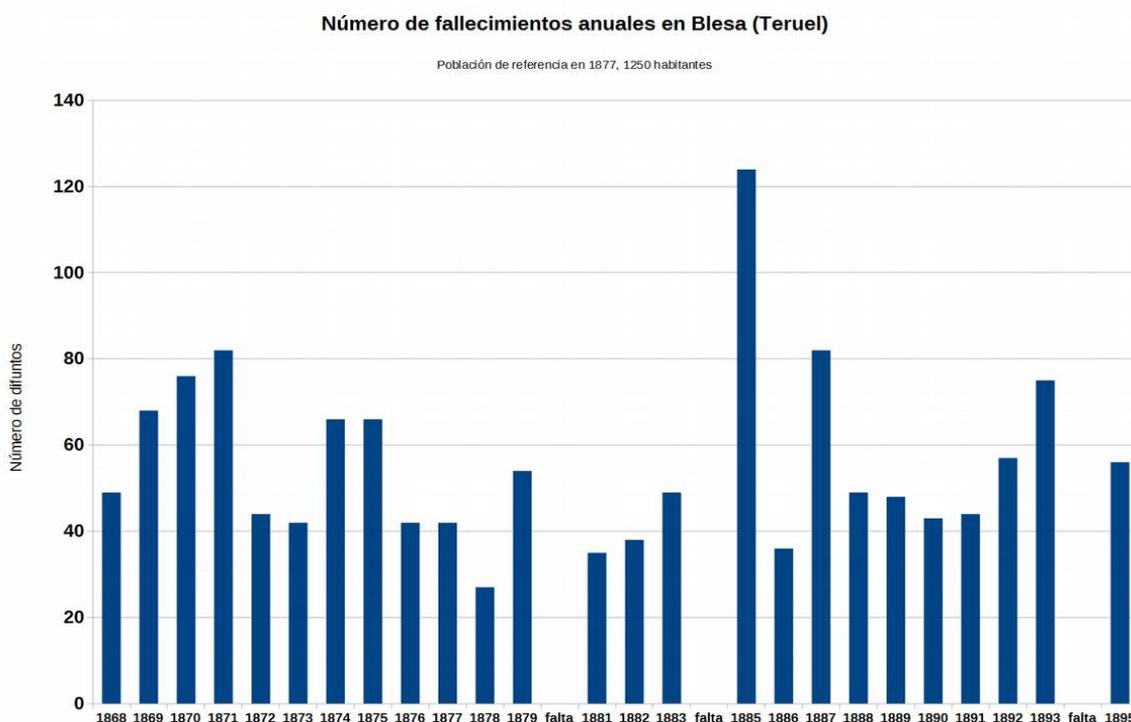


Ilustración 8: Gráfico de fallecimientos anuales en Blesa (Teruel)

Según el **primer parte de Blesa** comunicado al Gobernador y publicado en el Boletín Oficial de la Provincia de Teruel, la situación el 3 de agosto fue de 3 infectados y 1 fallecido. El segundo parte, publicado del 6 de agosto, contabilizaba 14 infectados y 4 fallecidos, pero en realidad ya eran más.

Estudiando una valiosa lista de defunciones de 1885, completa y con los días del óbito³⁰, resultan muy sospechosos los datos de los partes. En Blesa, tanto ese año como en otros previos, los fallecimientos estaban distanciados en muchos días (salvo en caso de epidemias). En cambio, **el día anterior al primer parte, el día 2 de agosto, murieron tres niños**: María Cascajo Martín de 5 años, Ignacio Cabañero Polo de 13, y Eusebia Serrano de 11. Y el día 3 de agosto, según el

29 HAUSER (1887) tomo II. Págs. 130-131.

30 Archivo Diocesano de Zaragoza. Duplicado de libros de bautismos, matrimonios y defunciones. 1885.

parte comunicado al Gobernador de Teruel murió 1 persona de cólera, pero **realmente fallecieron en la localidad cuatro**: Josefa Jorné de 43 años, Bárbara Alcaine Lou de 30 años, Miguel Prades Mallén de 19 años, Felipa Pastor Serano de 43 años. ¿Cuatro adultos en un día? La sombra del deficiente diagnóstico o la ocultación queda ahí³¹.

Contabilizaron 97 fallecidos en el Boletín de Estadística Demográfico-Sanitaria de 1887 para Blesa. Pero hay un problema: entre **las fechas oficiales, del 4 al 31 de agosto** no hubo tantos fallecidos. En la hecatombe de ese mes de agosto de 1885 hubo 95 fallecidos; los dos óbitos que completarían la cifra de 97 se distancian en **septiembre** en más de una semana, y eso no es habitual en esta epidemia explosiva: Damián Cascajo Arnal, de 2 años falleció el 7 de septiembre y Pedro Sanz Moreno de 49 años el día 10. Por tanto, es más probable que las otras víctimas del cólera fuesen dos o tres fallecidos que murieron el 27, 28 y 30 de **julio**, demasiado seguidos y próximos para que sea coincidencia: Saturnino Plou (de 28 años), el niño Joaquín Alcaine (de 3), o María Lapiedra Cólera (de 5 años), respectivamente.

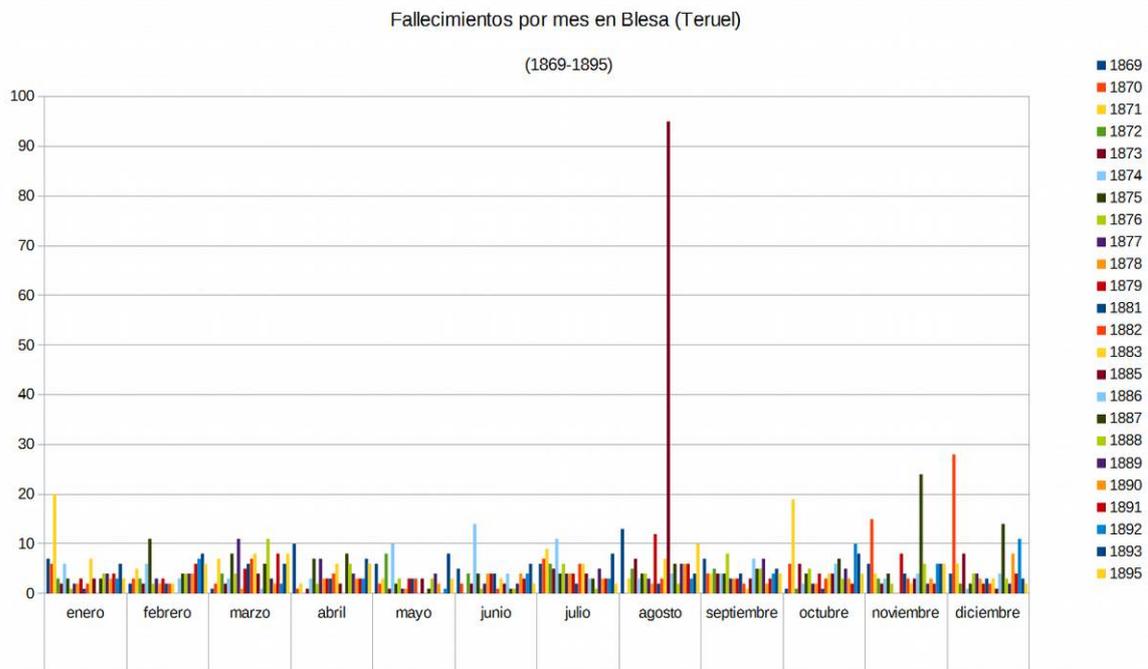


Ilustración 9: Gráfico. Fallecidos mensuales en Blesa (Teruel). 1885 frente a años próximos.

Incluso es factible que, no constando la causa de la muerte, quizá algunos fallecimientos pudieran deberse a otras causas. Bien pudiera ser, pero parece que no en números elevados³². Los

- 31 Se puede comprobar que sumando todos los fallecidos de Blesa según los partes publicados por el **B.O.P. de Teruel** resultan para Blesa 81 fallecidos, pero hubo 97 según el Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica. Por ello, aunque aporte datos diarios, el B.O.P. de Teruel como fuente se ha de tomar con las lógicas prevenciones. Y a pesar de ello es una fuente útil, sobre todo si compara con el B.O.P. de Zaragoza que no prestó la mínima atención a las noticias del cólera ni su evolución, ni por servir de aviso ni por estadística, mientras publicaba cientos de noticias administrativas, y hasta un tratado internacional de paz firmado por entonces.
- 32 Tenemos el ejemplo paralelo de la epidemia en **Alcaine**, localidad próxima a Blesa, con similar número de habitantes (1.119 en 1877) y víctimas, donde sí se ha conservado el registro civil, y han podido estudiar la causa de la muerte de los fallecidos: sólo una persona falleció por causa distinta al cólera en aquellos 36 días que duró la epidemia, que en Alcaine mató a 78 personas. Véase BESPIN, José Manuel (2009) La epidemia de cólera de 1885 en Alcaine. La pica de Alcaine (revista), n.º 1. Pág. 8-21.

datos que aportan los libros de defunciones de varias localidades, (**Belmonte de San José (Te), Blesa (Te), Iglesuela del Cid (Te), Moneva (Z), Monforte de Moyuela (Te), Muniesa (Te), Plasas (Z) entre otros**), constatan que el número de fallecidos durante la epidemia de cólera es muy aproximado a lo indicado en el Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica³³.

Las impuntuales comunicaciones a la autoridad



Ilustración 10: Una de las cinco lápidas de la época en Blesa donde constó el cólera como la causa de la muerte. Gracias a Ascensión Martínez Nuez

Cuando se consulta el “Boletín oficial de la provincia de Teruel” (B.O.P.Te.) de 1885 comprobamos que los partes de información preceptivos sobre las invasiones coléricas y fallecimientos de cada población llegaban con retraso, y a veces no debieron llegar o enviarse. Al poderlo comparar con los estudios estadísticos más completos (de dos años después), o con las listas de fallecidos locales y sus fechas del óbito, hay varias discordancias. Algunas, al principio,

He podido estudiar en el A.D.Z. copias de libros de defunciones locales de: Allueva, Anadón, Bádenas, Belchite, Blesa, Lagata, Lécera, Letux, Moneva, Monforte, Muniesa Piedrahita, Plou, Samper del Salz..., para evaluar la mortalidad en años previos y comparar un verano “normal” con el de 1885. En Blesa, murieron en agosto de 1883, 7 personas; en el de 1882, 2 personas.

Pero ¿qué podemos considerar un agosto o un año “normal” para nuestros antepasados. Es difícil establecerlo, pues su sino era la corta esperanza de vida, la muerte por cualquier infección, por los deficientes conocimientos científicos, falta de medicinas, diagnósticos, o tratamientos eficaces. En **Blesa** 1883 tampoco fue un año “normal”; tenemos noticia de que hubo epidemia de sarampión, que obligó a cerrar las escuelas del 15 de abril al 12 de mayo aproximadamente, a la que podemos endosar los 14 niños fallecidos entre el 8 de marzo y el 21 de abril. **De Monforte de Moyuela (Te)** en 1883 fallecieron 33 vecinos, frente a los 64 de 1885, pero cuando se comparan las edades resulta que solo murieron en todo 1883 dos adultos (de 75 y 78 años), siendo todos los demás niños, muy agrupados en enero y febrero (16); quizá fue la misma epidemia de sarampión. Y en **Huesa del Común (Te)**, en dicho 1883 también hemos hallado 15 muertes infantiles solo en febrero.

- 33 Los datos de La Igesuela en: Rafael Monferrer Guardiola “El cólera de 1885 en La Igesuela del Cid. Breve estudio epidemiológico”, 1987, págs. 291-316. Los de Belmonte de San José proporcionados amablemente por Alberto Bayod. Resto de localidades, tabuladas por el autor, tomado de los libros duplicados en el A.D.Z. y comparados con el Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica.

Los datos del Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica son útiles y necesarios dado lo fragmentado o perdido de la documentación de la época, pero aún así deben ser contrastados. Encontramos a veces diferencias abultadas en el número de fallecimientos, no en el sentido de aumentarlos con respecto al B.O.P.Te. (que es más lógico dado que pudieron faltar partes), sino disminuyéndolos a la mitad de los declarados. Extraña sobre todo el caso de **Olba (Te)** comarca Gúdar-Javalambre, donde el B.O.P. Te. sumó 102 defunciones, mientras que el B.E.S-D., daba 51. Podría tratarse de una corrección a la baja por errores de diagnóstico o un error de imprenta, pero, corroboró el centenar de fallecidos el médico Juan R. Arnau en septiembre de 1885, que detallaba lo ocurrido en Olba, dio cifras diarias de contagiados y fallecidos y sumaba 126 muertos y 400 infectados, y hablaba de primera mano. Véase “La Asociación”, número 63 (15/11/1885), páginas 7-8. Y lo reafirma en la segunda parte, en el número 65 (15/12/1885), págs. 5-6, donde se exployó sobre los remedios aplicados (el láudano) y elogia al sacerdote.

se producirían por no saber identificar la enfermedad como cólera, no estar convencido del diagnóstico, o porque las autoridades municipales fueran reacias a dar a conocer la existencia de esta peste en su localidad, por las lógicas reacciones de miedo o aislamiento de la población o por negativa incidencia en el comercio o la agricultura.

De las 178 localidades que figuraron, solo 73 consignaron en sus partes información muy aproximada a la recogida en el boletín estadístico de dos años más tarde (más/menos 2 defunciones). Las desviaciones ligeramente mayores son numerosas, y finalmente hay casos extremos en que faltaron muchos comunicados. La mayor, **Calanda** (Te) con 300 defunciones de menos comunicadas al Gobierno Civil (172) que las que luego hubo (472), seguido de **Castelserás** (195 fallecimientos no comunicados, frente a los 254 finales) y **Alcañiz** (con 92 menos) o **Albalate del Arzobispo** (con 89 menos). En el **apéndice IV** de este trabajo consigno las diferencias entre las víctimas comunicadas por cada población y la luego publicada como definitiva en el Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica de 1887.

Por el otro lado, hubo poblaciones a las que el boletín estadístico les restó fallecidos (muchas menos que a las que se les añadió), destacando en ello **Olba**, a la que contabilizaron solo 51 de los 102 fallecidos declarados en su día en el B.O.P.Te. Y **Oliete**, a quienes se rebajó la cantidad de 145 contabilizados en 1885 por la de 105. En total, los datos publicados en su día en el Boletín provincial sumaron 5.229 fallecidos frente a los 6.960 de la estadística de dos años más tarde, y aún así siguen siendo valiosos por aportar luz sobre la evolución diaria de la epidemia en las localidades que mejor intentaron llevar el registro con transparencia.

A pesar de que el 30 de junio el Gobernador de la Provincia había ordenado a todos los alcaldes de los pueblos, a través del Boletín Oficial de la Provincia, que allí donde hubiera enfermos le fueran enviados partes diariamente³⁴, se enviaron con muchísimo **retraso** en algunas localidades, como por ejemplo **Huesa del Común** o **Alcaine**. En Huesa comenzó la epidemia oficialmente el 11 de agosto, pero el primer parte publicado fue del 30 de agosto con 25 infectados y 3 fallecidos; y solo llegaría otro parte más, el 11 de septiembre con 6 infectados y 1 fallecido. Si las cifras del Boletín estadístico de 1887 son ciertas, en realidad tuvieron 29 muertos por cólera, oficialmente hasta el 10 de septiembre³⁵. En **Alcaine**, aunque el inicio oficial de la epidemia fue el 21 de julio, tienen constancia de que las muertes por el mismo empezaron el día 17³⁶, pero el primer parte al Gobernador dató del 3 de agosto, con 90 infectados y 23 fallecidos ¡acumulando los datos de 15 días!³⁷

34 “...si por desgracia apareciese en sus respectivos términos y que en el momento de ocurrir el primer caso o de enfermedad que revista el carácter de sospechosa, lo pongan en mi conocimiento por telegrama o por el medio más rápido, para que llegue a mi noticia con la mayor brevedad posible, en la inteligencia de que exigiré la mayor responsabilidad por la menor falta en tan importantísimo servicio. Rafael San Martín de la Vara” B.O.P. de Teruel 30 de junio de 1885 (Biblioteca de Teruel).

35 Las cifras de Huesa del Común no las podemos contrastar con el correspondiente libro de defunciones parroquial ni civil, ni con el duplicado del parroquial, pues todo ha sido destruido o perdido. Y para colmo, las cifras del Boletín de Estadística hacen sospechar de un posible fallo, pues, teniendo 29 fallecidos por cólera figuran 398 contagiados (¿algo menos de la mitad de los 915 habitantes contagiados y un índice de supervivencia tan alto?). Tiene un índice de mortalidad muy bajo, y eso es muy poco frecuente (aunque hay algún caso más en el distrito de Montalbán, como en Pancrudo -Teruel-).

36 BESPÍN, José Manuel (2009), pág 12.

37 B.O.P.Te. 4 de agosto de 1885 (Biblioteca pública de Teruel).

Las dudas en el diagnóstico

Una vertiente del problema médico, que afectó a los datos del estudio estadístico, fue el dispar o deficiente diagnóstico de las muertes ocurridas antes de declararse oficialmente la epidemia (y aún durante ella). Algunos médicos no fueron capaces de diferenciar como cólera los síntomas de aquella patología. El Dr. Ibáñez luchó contra la epidemia en Teruel capital, y recordaba diez años más tarde que:

"...a fines de la primera decena de julio, fueron tantos los individuos que visité afectados de diarrea indolente y muy benigna en general, que llamaron grandemente mi atención, mucho más en aquellas circunstancias...", añadiendo a continuación: *"Yo calculo que la quinta parte de la población, cuando menos, fue invadida por el cólera morbo, más o menos grave, pero cólera al fin; y que como tales enfermos deben figurar todos y tenerse presentes, si se quiere que las estadísticas sean verdad, y puedan servir para estudio".*³⁸

Respecto a la fiabilidad de los partes médicos durante la epidemia el mismo Dr. Ibáñez confirmaba que: *"Tengo la más completa convicción, de que el número de enfermos por el cólera superó con mucho al que aparece en los datos oficiales"*³⁹. Si tal circunstancia se daba en una capital de provincia, podemos suponer que los partes de muchas pequeñas localidades, con un sólo médico, adolecerían igualmente de faltas o retrasos, especialmente si enfermaban.

El recrudescimiento

Tras los primeros fallecimientos de finales de julio en **Blesa**, la epidemia fue creciendo (véase gráfico de fallecidos diarios), pero sin tomar caracteres especialmente graves, durante una semana. Hasta que llegó la segunda, la peor semana, que dejaría huella en la memoria, porque en los 8 días que mediaron **entre el 6 y el 13 de agosto**, de manera dramática, murieron **52 personas**, más de la mitad de los que fallecerían en total (el 53%). Tenemos información aproximada del número de **contagiados por día**; según el B.O.P. de Teruel, en Blesa hubo esos días **131 contagiados** (del total de 292 totales para todo el mes, del informe más fiable y posterior, del Boletín Sanitario). Ocho días de horror, del contagiado a terminar, del cuidador al contagio. Y a esos días seguirían aún diecisiete más, pero cuya intensidad se fue rebajando.

En **Belchite**, empezando la epidemia semanas antes, el periodo más grave también comenzó una semana después de los primeros casos, y se mantuvo con alta mortandad entre 22 de julio y el 6 de agosto, para luego ir remitiendo claramente.

38 IBÁÑEZ GÓMEZ (1895) "Topografía médica de Teruel, pág. 125.

39 IBÁÑEZ GÓMEZ (1895), pág. 125. El médico que vivió los hechos en primera persona se extiende más en esta circunstancia:

"Debo advertir a este propósito, y en obsequio a la verdad de los hechos, que durante toda la epidemia, los partes de los médicos fueron muy deficientes, mucho más en todo el mes de julio". Él mismo se confiesa y confirma que en su caso así fue, y busca una disculpa por la extraordinarias circunstancias: "Se puede asegurar que todos, sin excepción ninguna, no pusimos el mayor cuidado en interés en los datos estadísticos que diariamente se enviaban a la alcaldía, hecho que debe constar para la verdadera historia de aquella epidemia, y el cual no trato aquí de sincerarlo, aun cuando yo soy uno y el primero en confesar aquel descuido, que bien pudiera disculparse, hasta cierto punto, por las especialísimas y azarosas circunstancias por que atravesó esta población durante los aciagos días de la epidemia; de nueve médicos con que contaba Teruel, llegó un día que cinco estaban enfermos, unos por el cólera, otros por una enfermedad casi peor, rendidos a la fatiga..."

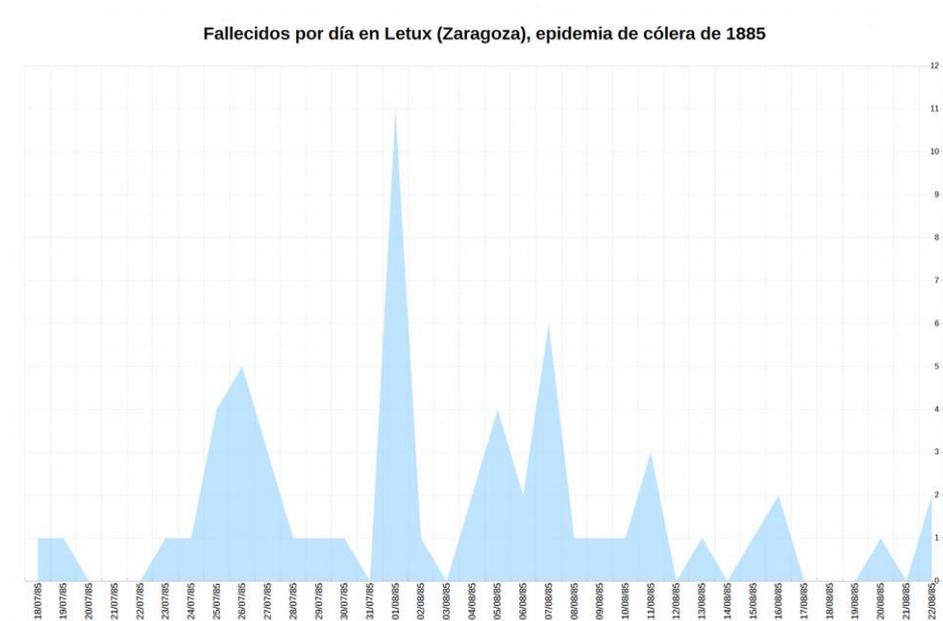


Ilustración 11: Gráfico. Fallecidos por día en Letux

En **Letux (Z)**, con 1097 habitantes (en 1877) también comenzó a aumentar el número de víctimas mortales aproximadamente a los 7 días tras los primeros casos y, se distinguió un claro repunte el 1 de agosto.

No se parece a los previos la mortandad en la vecina **Samper del Salz (Z)**⁴⁰, donde, por sus pocos habitantes (380 en el censo 1877), los casos se distanciaron sin mostrar repuntes fuertes:

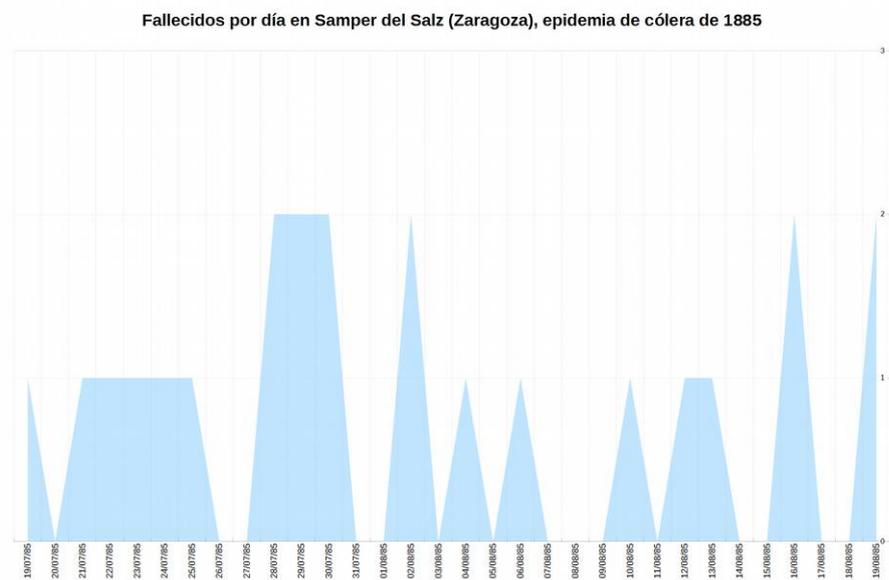


Ilustración 12: Gráfico. Fallecidos por día en Samper del Salz

40 Los datos de Letux y Samper del Salz los tomamos de PLOU GASCÓN, Miguel, (1989) “Historia de Letux”, y (2003) “Historia de Samper del Salz”.

Los aún sanos y los enfermos debían de tener pesadillas oyendo tañer las campanas o viendo tanto entierro camino del cementerio, habiendo enfermos en numerosas casas. No sabemos si se respiraría “*el olor de las fogatas de azufre y el ácido fénico, que se utilizaban como desinfectantes, las hogueras para destruir las ropas usadas por los coléricos*”, como contaban que ocurrió en Esguevillas (Valladolid). Quizá muchos fallecidos fueron enterrados en fosas, pero en Blesa, al menos cinco fueron enterrados en nichos, cuyas lápidas aún se conservan, y donde, quizá por precaución para el futuro, se indicó que murieron de cólera⁴¹.

Médicos, enterradores... víctimas

Una tragedia familiar deja patente que, ni con la suma de conocimientos y cuidados médicos que se conocían en Blesa en 1885, se llegarían a evitar las muertes de los seres más queridos. En el anuario de 1884 figuraron en Blesa como médico: **José Álvarez**; Farmacéutico: **Severino Ferrando**; Veterinario: **Demetrio Alavés**.⁴²

41 No se apuntaba la causa de la muerte obligatoriamente, o al menos generalizada, pues en Alcaine (Te), donde se conserva una única lápida de una víctima de cólera, en la misma no consta la causa de fallecimiento por la epidemia. Véase BESPIN, José Manuel (2009) La epidemia de cólera de 1885 en Alcaine. Págs. 20-21.

Las lápidas de Blesa se conservan, dos en el cementerio y tres por la familia de Ascensión Martínez, a la cual agradezco su colaboración.

42 "Anuario del comercio de la industria de la magistratura y de la administración... (Bailly-Bailliere) [...] 1884. Puede consultar los datos de estos y otros anuarios del siglo XIX y XX en <http://www.blea.info/bibanuarios.html>. Así vemos que en 1882 no eran los mismos cargos ni el alcalde, ni el médico, ni el veterinario ni el farmacéutico. Este último sería Severino Ferrando Plou.

La plaza del médico, farmacéutico y del inspector de carnes de Blesa eran bastantes recientes, pues publicaron los salarios ofrecidos en 1883 en el B.O.P.Te. El médico recibiría un salario anual de 320 pesetas, 250 el de farmacia y 90 el de inspector de carnes. JAIME RUIZ, José María de (2013). Pág. 62.

Los nombres de los profesionales sanitarios pueden ser inseguros o necesitar corroborarse por otras fuentes. Porque, en febrero de 1884, según consta en “La asociación”, (revista profesional y científica, órgano oficial de la sociedad médico-farmacéutica-veterinaria, de la provincia de Teruel) (del 15 de Febrero de 1884. Núm. 3), citando la Junta-jurado del distrito de Montalbán, indican la “Relación de los profesores de este distrito que han ingresado en la Sociedad con expresión de sus clases, residencia y si pertenecen o no a la Sección de socorros: **Agustín Ortín**, ministrante; **Blas Anadón**, médico y **Lorenzo Aznar**, médico, residentes todos en Blesa.” No obstante, cuando en la misma publicación, en el n.º 64 de noviembre de 1885 tratan de cobrar la suscripción, el tal Lorenzo Aznar no es conocido, ha muerto o se ha trasladado, no saben. Y tampoco coincide ningún nombre de 1884 o 1885 con los tres profesionales sanitarios en el censo electoral de 1890 de Blesa.

Por otro lado, en 1884 y 1885 fueron alcalde **José Bartolo** y secretario **Pedro Artigas**. Un fragmento de documento de junio de 1885 corrobora que ambos eran Alcalde y Secretario ese mes (restos del Archivo Municipal de Blesa, carpeta 05, doc.104 año 1885. Inmuebles y ganaderos. Foto n.º 989.)

Este último, Pedro Artigas Pérez, secretario del ayuntamiento de Blesa hasta 1895, natural de Blesa, será el padre del futuro académico de la Real Academia, polígrafo y director de la Biblioteca Nacional, **Miguel Artigas Ferrando**. En plena epidemia nacería una hija del secretario, **María Asunción**, del matrimonio con Catalina Ferrando Plou. Esa niña falleció el 2 de octubre de 1887; A.D.Z. Duplicados de libros de bautismos de 1885, y defunciones de 1887.

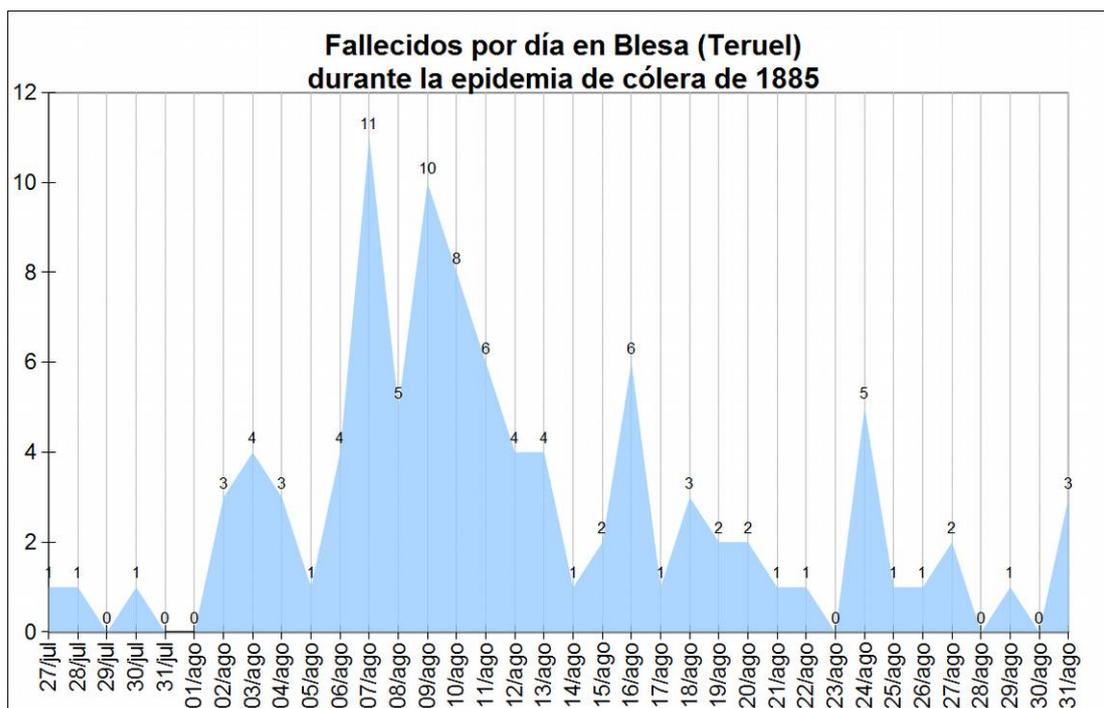


Ilustración 13: Gráfico. Fallecidos por día en Blesa (Teruel) durante la epidemia de cólera de 1885.

La primera semana murió un niño de un año y medio (Dámaso Álvarez Lázaro, el 7 de agosto), que por sus singulares apellidos era **hijo del médico** de Blesa, y la segunda semana, Rafaela Álvarez Lázaro, de 7 años, su hermana. A pesar de este desastre familiar, afortunadamente no murió dicho médico, (ni su bebé recién nacido, ni su esposa)⁴³. Lamentablemente el fallecimiento del galeno ocurrió en otras localidades, dejándolas sin alguna asistencia médica cuando más se necesitaría. Por ejemplo, en **Oliete** (Te) se lamentaban aquel 11 de agosto en la prensa:

*... Llevamos más de 154 defunciones, que en una localidad de tan reducida población [1.883 según el censo de 1877], son cifra más que regular para provocar el pánico y el terror hasta un grado superlativo. **Los tres facultativos que aquí desempeñaban su misión han fallecido durante la epidemia**, dando pruebas de actividad y luchando por salvar a sus enfermos la vida. Ellos no han podido escapar desgraciadamente al contagio, y el pueblo los ha visto morir, quedándose sin asistencia y entregando a los cuidados de los profanos en la ciencia de curar. [...]*⁴⁴

43 La esposa del médico se llamaba Ángela Lázaro. Dámaso había sido bautizado en Blesa el 4/12/1883. Ángel, el bebé nacido semanas antes de la pandemia, había sido bautizado el 9 de julio en 1885 en Blesa, y falleció en Blesa en septiembre 1887. A.D.Z. Duplicados de libros de bautismos de 1883 y 1885, y defunciones de 1885 y 1887.

44 "La Derecha". 12 de agosto de 1885 (Zaragoza). Aunque esta nota de tres facultativos fallecidos habría que corroborarla, porque en una publicación profesional turolense solo comentaban el fallecimiento del médico titular de Oliete, Francisco de P. Zurita y Simón, que lo era desde 1868. Véase "**La Asociación** : revista profesional y científica de medicina y cirugía, farmacia y veterinaria de la provincia de Teruel": (el primer número tras la epidemia) número 63, pág. 2, del 15/11/1885.

Tan mala suerte corrió en Blesa la familia de un enterrador, pues murió él y dos hijos de éste⁴⁵. No serían los únicos enterradores, ya que en Belchite se encontraron en esta dramática situación también⁴⁶:

Hoy se ofrecían 40 reales diarios al que quisiera llevar de la rienda únicamente a la caballería del carro conductor de los cadáveres, y no se ha encontrado ninguno, aunque no se quedan por esto sin conducir al cementerio, pues me consta que un vecino bien acomodado, se ha prestado a desempeñar sin retribución alguna este humanitario servicio; pero y si éste es atacado como los anteriores, ¿dónde se encontrará otro? [...] Como en el registro está prohibido dar noticia de las defunciones, no puedo decir las que hay, pero lo que observo es que por las calles no transitan más que los que conducen los cadáveres y los que van y vienen a las boticas.

Unos días más tarde ya habían dado solución a dicho problema:

“[...] los cadáveres atendidos unos por la propia familia, otros por los amigos y convecinos y los más desde el 29 especialmente por un retén o guardia permanente de 24 hombres que se relevan cada doce horas.”⁴⁷

Fallecidos por día en Belchite (Zaragoza), epidemia de cólera de 1885

Según libros parroquiales (fechas extremas anotadas por el párroco que incluye a las oficiales)

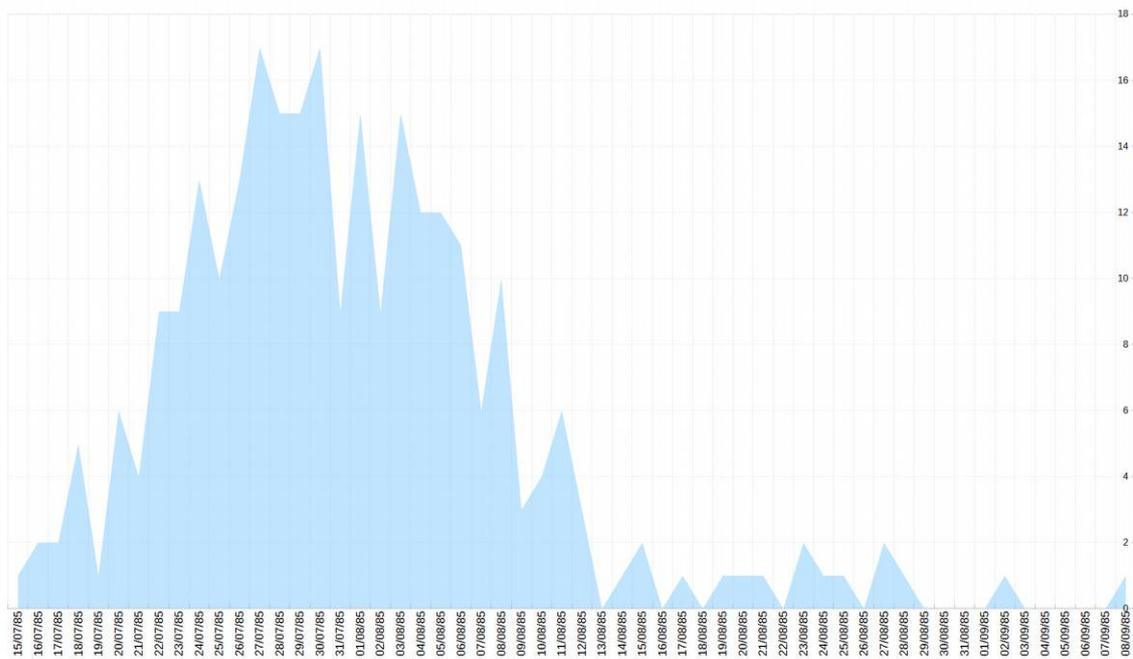


Ilustración 14: Gráfico, fallecidos por día en Belchite (Zaragoza) durante la epidemia de cólera

45 El dato lo aporta HAUSER (1887). Tomo 2. pág. 161. En una encuesta dirigida a gran número de localidades preguntaban “Si entre la víctimas se hallan médicos, enfermeros, hermanas de la Caridad, sacerdotes, lavaderos, traperos y enterradores, y cuántos”. No conozco sus nombres, pero el único padre y dos hijos que identifico en la relación de Blesa son los niños Manuel y María Lapiedra y el padre Juan Lapiedra Mercadal. No fueron los únicos 2 hermanos en fallecer, ya que, además de los Álvarez Lázaro y los Lapiedra Cólera también figuran dos Artigas Sanz, dos Castro Martín, dos Martín Pérez y dos Royo Bailo.

46 El Diario de Zaragoza, 27 de julio de 1885. (Belchite, 26 de julio).

47 La Derecha. 4 de agosto de 1885 (Zaragoza).

En la localidad de **Letux** participó con su misión ancestral una de las antiguas cofradías encargadas de los funerales de sus cofrades; Miguel Plou recordaba: “*Parece ser que la Cofradía del Santísimo jugó un importante papel en este servicio de la traslación de los cadáveres, principalmente en aquellos casos en que no había familiares en condiciones de poder hacerlo*”⁴⁸. En **Blesa** en 1885 también persistía de siglos la cofradía de “*la preciosísima Sangre de Cristo*” que se encargaba de los funerales, “*... en la que están todos los del Pueblo desde el día en que nacen. [...] no tiene renta alguna, sólo en los espiritual que pagan los individuos de ella ocho dineros anuales, y un sueldo por entrada.*”, pero no es más que una hipótesis que se encargasen de ellos durante la epidemia, si bien es muy posible, dado lo que de ella dicen en la visita pastoral de 1893⁴⁹. En **Olba** (Te) se encargaba de llevarlos al cementerio la cofradía de santa Catalina⁵⁰.

El cólera se enfría

Con los últimos días de agosto terminó la epidemia en muchas localidades turolenses. Pudo influir una ola de frío, que según noticias de la época de la ciudad de Teruel, tuvo lugar a partir del 28 de agosto:

*“La baja temperatura que se deja sentir en esta ciudad hace seis días, ha influido notablemente en la desaparición de la enfermedad colérica. Hace cuatro días que no se presentan invasiones nuevas [...] De un día a otro, hubo una diferencia de temperatura de 16 grados”*⁵¹.

Corroboraba esa observación realizada en la capital provincial, el gráfico que he podido elaborar, cuantificando el número de localidades invadidas, entre fechas, en la totalidad del Teruel afectado por el cólera. Aunque había comenzado una lenta recesión desde el apogeo de mitad de agosto, se aprecia que en esos días que mediaron entre el 27 de agosto y el 2 de septiembre el número de localidades turolenses afectadas tuvo un descenso muy fuerte, de 89 municipios a 43, por lo que la

48 PLOU GASCÓN (1989), Historia de Letux, página 266.

49 Por encargarse de los entierros de los blesinos y sustraerle ingresos por los mismos a la Iglesia, un administrador de la misma indicaba en la visita pastoral de 1785: “*De acto de entierro no ay d[e]recho alguno, y la missa que se dice cantada a los Adultos, y rezada a los párvulos es de caridad de quatro suel[do]s y da dicha caridad la cofradía de la preciosísima*”. Y quizá eso les valió que en la visita pastoral posterior a la epidemia de 1885, otro servidor de la Iglesia, muy pronunciado por lo crematístico, dejó señalado sobre la Cofradía de la Sangre de Cristo de Blesa:

“Considerando que esta titulada cofradía no reúne las condiciones de tal, y por otra parte hace ficticios los decretos parroquiales que por generales se hallan establecidos en todas las parroquias de la diócesis por las sinodales de la misma y por la costumbre, sería de desear que se extinguiera aquella y se pusieran estos en vigor, dejando el modo de proceder para la consecución de este fin tan justo al celo y prudencia de los señores sacerdotes que sirvan esta Parroquia, y personas caracterizadas de la población. Lo decreto y firmo”. A.D.Z. Visita pastoral 1893. Blesa. Folios 127 rev. y 128 anv.

En **Cutanda** se encarga de la misma función la cofradía de Todos los Santos, surgida en 1632 por unificación de varias (entre ellas la Sangre de Cristo), “destinada a facilitar el “buen morir”, influenciada por el concilio tridentino, y que centra sus actividades en los entierros y en la festividad de Semana Santa. [...] En el caso de que un cofrade cayese enfermo y no tuviera asistencia necesaria de su familia o amigos, el prior nombraba a dos cofrades para que le asistiera en la noche [...]”. La cofradía seguía en vigor en el siglo XIX y sus últimas informaciones datan de 1910. BENEDICTO GIMENO, E. (2002) “Historia de la villa de Cutanda” págs. 222-223.

50 Olba, solo hubo de “procurarse de individuos para el enterramiento de cadáveres, pues para su conducción al cementerio, eran innecesarios, porque los estatutos de la cofradía de Sta. Catalina, obligaban a ello” Juan R. Arnau, “El cólera en Olba” en “La Asociación : revista profesional y científica de medicina y cirugía, farmacia y veterinaria de la provincia de Teruel”: Número 63 (15/11/1885), páginas 7-8.

51 “El ferrocarril : periódico de intereses de la provincia” (Año I Número 20) 1885 septiembre 2, página 2. (Prensa histórica, Ministerio de Cultura).

ola de frío repentino debió abarcar a buena parte de la provincia, sino a toda⁵². En Blesa no murió nadie en una semana.

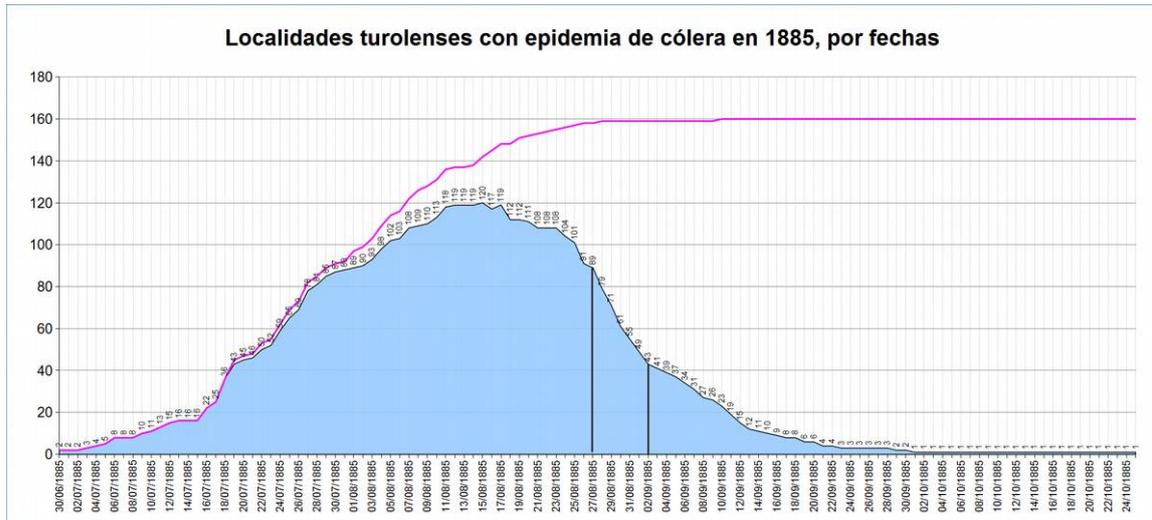


Ilustración 15: Gráfico. Evolución de localidades turolenses invadidas por cólera en 1885, entre fechas oficiales.

La siguiente tabla resume los datos de varias localidades con víctimas durante la epidemia, en la zona del río Aguasvivas y sus afluentes. Hemos realizado una comparación, sin valor estadístico, eligiendo un año previo, para tener al menos una medida orientativa de la sobremortalidad que supuso frente a un año anterior, así como los crecimientos vegetativos comparados. El año previo no es el mismo para todas las localidades, pues para algunas no están disponibles datos de 1884, y para esas hemos descartado también los datos de 1883, pues estuvo extendida una epidemia de sarampión que hizo estragos entre los infantes. A pesar de esa precaución, no es descartable que el año elegido hubiese otro tipo de epidemia local que desvíe los resultados orientativos⁵³.

	Defunciones 1885	Defunciones un año sin cólera	Sobre mortalidad	Bautismos 1885	Bautismos un año previo	Crecimiento vegetativo 1885	Crecimiento vegetativo sin cólera
Allueva 1885 vs 1884	9	18	-50%	15	18	6	0
Anadón 1885 vs 1884	23	18	28%	19	22	-4	4
Bádenas 1885 vs 1884	46	20	130%	21	20	-25	0
Belchite 1885 vs 1884	338	135	150%	153	133	-185	-2
Blesa 1885 vs 1882	124	38	226%	56	60	-68	22
Lagata	64	15	327%	20	18	-44	3

52 La influencia de la temperatura en la multiplicación del bacilo era conocida en la época. En algunos estudios locales han tenido la oportunidad de comparar los picos de la enfermedad con las altas temperaturas de algunos días, comprobando dicha correlación. Por ejemplo, en Esguevillas en Valladolid. LLORENTE DE LA FUENTE (1988) "La epidemia de cólera en 1885 en Esguevillas".

53 Los datos los he contabilizado de los registros parroquiales de bautismos y defunciones del Archivo Diocesano de Zaragoza. Para tener un valor estadístico deberíamos tabular los datos de una larga serie de años, labor que no he podido emprender hasta el momento, salvo para contadas localidades. Por ejemplo, los de Blesa, con datos complementarios, figuran en el apéndice 3.

1885 vs 1880							
Lécera 1885 vs 1884	124	85	46%	96	112	-28	27
Letux 1885 vs 1880	97	55	76%	47	42	-50	-13
Moneva 1885 vs 1881	84	19	342%	27	28	-57	9
Monforte 1885 vs 1881	64	26	146%	35	38	-29	12
Muniesa 1885 vs 1884	129	53	143%	84	79	-45	26
Piedrahita 1885 vs 1884	17	6	183%	7	12	-10	6
Plenas 1885 vs 1884	75	27	178%	28	23	-47	-4
Samper 1885 vs 1880	35	14	150%	13	11	-22	-3
Santa Cruz de Nogueras 1885 vs 1884	24	9	167%	11	16	-13	7

Aunque la mortandad sobrecoge, no hay que olvidar que estuvieron contagiados miles de personas. El clima de miedo debió de ser tremendo, viviendo como vivían en un pueblo encerrado en un círculo vicioso de contaminación, a expensas de que muriesen muchos infectados y débiles. Por lo que nos ha llegado a través de la prensa histórica, suponemos que en tales circunstancias se exacerbaría la religiosidad de los habitantes, serían incontables los rezos y plegarias que oírían las paredes de la iglesia y las casas.

Pero el único remedio real que hubiese podido preservar su vida, la vacuna recién fabricada por el Dr. Ferrán, basada en el conocimiento cierto de la causa de la enfermedad y no en fantasiosas mezclas farmacológicas de la era pre-microbiana, había sido prohibida en España. El 11 de julio de 1885 se publicó la orden expresa en el B.O.P. Te, *"Por orden circular de este Ministerio de 25 de mayo ultimo previene a V.S. que prohibiese en esa provincia las inoculaciones anticólericas por el procedimiento del Doctor Ferrán..."*, *"Prohibida ... la inoculación del líquido profiláctico del cólera, prevengo a los Sres. Alcaldes desplieguen toda su actividad para que en sus respectivos términos municipales, no se aplique la inoculación del expresado líquido, quedando autorizados desde luego para disponer inmediatamente la destrucción de las preparaciones que hubiera. [...]"*



◁ El Dr. J. Ferrán y Clúa hace una demostración de su vacuna anticólera en Valencia.

Ilustración 16: El Dr. Ferrán vacunando en Valencia. Fuente: Crónica de la Medicina (Plaza y Janés) Pag. 327.

Aún hubiese quedado una última y muy apurada oportunidad si parte de la prensa no hubiese hecho una campaña contra la vacunación de Ferrán, pues en torno al 2 de agosto estaba Ferrán y su equipo en Híjar y la Puebla de Híjar, realizando estadísticas, dispuestos a corroborar en estas localidades los resultados previos. Pero los matracos de entonces habían tomado en los pueblos el relevo de los picos de oro de la prensa. Contamos detalles en la parte V, dedicada a la vacunación del doctor Ferrán (y los hay extensos en la bibliografía escogida).

Tras la epidemia se seguían tomando medidas para prevenir la reaparición de la misma, tan llamativas como ineficientes, como que desde el Real Consejo de Sanidad se prohibió en ese año las visitas del público a los cementerios el día de la “Commemoración de los difuntos” en las localidades que habían sufrido la epidemia⁵⁴. Una medida avisada con tardanza, seguramente poco útil, dado que se podían seguir visitando los cementerios el resto del año. También se propusieron medidas preventivas frente a las exhumaciones de cadáveres, como que solo se consentirían desde el 15 de noviembre al 15 de marzo, con limitaciones en horas, número de exhumaciones y desinfección del terreno⁵⁵.

Otra consecuencia que pudo tener importancia para las familias ese y en años posteriores, al margen de la pérdida de vidas, fue la pérdida también la cosechas de cereales, hortalizas o azafrán, por falta de brazos para recogerlas. Así lo recordaba Miguel Plou Gascón (1921-2012), de Letux, en un valioso apunte de su infancia, transmitía⁵⁶:

“Muy pocas familias dejaron de verse afectadas por la enfermedad o por las muertes; tuvieron que abandonarse los trabajos, en pleno verano, y prestar asistencia en cuanto ello era posible. [...] En las casas que había enfermos -que eran casi todas- se colocaba una ropa en la puerta y el médico, en su permanente vuelta por el pueblo, al verla ya sabía que tenía que entrar. Cincuenta años después, nosotros de muy pequeños, les oíamos a nuestros abuelos referir estos hechos con una enorme tristeza, y difícilmente lograban acabar su relato sin que sus ojos se llenaran de lágrimas. Contaban la gran tragedia de sus seres queridos muertos, y la gran pobreza que constituyó para el pueblo no poder recoger siquiera parte de las cosechas, cuando más las necesitaban, por la falta de hombres en condiciones de hacerlo.”

Unas medidas caritativas y precios de la época

A lo largo y ancho de España surgieron muchas iniciativas solidarias para ayudar y paliar a los medios sanitarios y las víctimas. “Una suscripción voluntaria, que encabezaron el obispo de Teruel con 1000 pesetas y el gobernador con 500, para atender el alivio de los pueblos más castigados en la provincia de Teruel por la epidemia de cólera, distribuyó a finales de septiembre las primeras ayudas: a Ejulve (250 pesetas), Martín del Río (150), Huesa, (150), Estercuel (150) y Alcaine (150 pesetas)⁵⁷. De los pueblos del curso medio, en Belchite habían recibido a finales de mes 500 pesetas gracias a adelantarle una persona⁵⁸. A Letux también les mandaron prontamente 125

54 Se prevenía de los alcaldes, en la circular de sanidad, firmada por el gobernador de Teruel Federico Serantes, en el B.O.P.Te. del 27 de octubre de 1885.

55 LOREN, Santiago (1979), pág. 143 las enumera en detalle.

56 PLOU GASCÓN (1989), Historia de Letux, página 266.

57 BESPÍN, José Manuel (2009) Epidemia de cólera de 1885 en Alcaine. La Pica de Alcaine nº 1 (págs. 20-21), Tomado del periódico El Ferrocarril.

58 El Diario de Zaragoza, 27 de julio de 1885. Belchite, 26 de julio. Las dos noticias de Belchite citadas en dicho diario tienen su

pesetas, pero sobre todo, en lo sanitario, enviando un médico, aunque hubo de regresar a Zaragoza el 28 de julio⁵⁹.

También consta que: *“La Junta provincial creada por Real decreto de 21 de Agosto último para la recaudación, custodia é inversión de los fondos que produzca la suscripción destinada á las necesidades del cólera, acordó en sesión del día 22 hacer la distribución de la suma recaudada, en esta forma: 100 pesetas á cada uno de los pueblos siguientes: Ladruñán, Fuentes-Claras, **Blesa, Muniesa, Monforte**, Libros, Torres, Puebla de Hijar, La Fresneda, Riodeva, Tramacastiel y Peralejos”*⁶⁰.

Para traducir dichos importes a productos en especie de la época tomamos estos datos de las dos cabeceras de partido más próximas a las áreas epidemiadas estudiadas: Montalbán y Belchite⁶¹.

En junio 1885 en Montalbán: Hectolitro de trigo a 21 pesetas, de cebada a 5,50, aceite a 1,32 pesetas el litro, el vino a 0,21, carne de carnero a 1,50 el kilo, tocino a 1,75; paja de trigo o cebada a 0,04. Precios en julio de 1885, en Belchite: Hectolitro de trigo en grano, 19 pesetas, cebada a 9,50; 1 litro de aceite 1 peseta, el de vino a 0,20, el kilo de carnero a 1,75 y el de tocino a 2,50.

Pensiones a familias de médicos, reconocimientos e injusticia

La situación real de los profesionales médicos en estas circunstancias epidémicas, donde algunos morían, no debían ser buenas, se sentían mal valorados por la administración estatal y por las locales. Así leemos fuertes protestas de los redactores de los medios profesionales, contra las actuaciones locales y de la administración con respecto a los médicos, «...a los que tan pronto piden socorros como despiden»⁶². Sobre las pensiones a profesionales fallecidos por la diputación provincial no se hacen ilusiones, *“...y por último, la de Zaragoza ha tomado el acuerdo de señalar una pensión de 1.250 pesetas á la viuda ó hijos, y extensiva á los padres de los profesores que sucumban prestando la asistencia médica en los pueblos invadidos de la provincia. Por más que los citados acuerdos se hayan anunciado al son de clarín y tambor, ni juzgamos la cosa para tanto, ni vemos motivo de asombro ante las dietas asignadas, porque sabiendo de antiguo que una cosa es ofrecer y otra es dar, sabemos que al ofrecer no se regatea; ahora, al dar ya es otra cosa: entonces sí se regatea, y si no se regatea en el sentido estricto de la palabra, se arbitran obstáculos é impedimentos que imposibiliten y retarden al infinito el cobro de esas mismas dietas al parecer con tanta esplendidez ofrecidas; y esto es tan cierto, que precisamente sabemos que algunas de las Diputaciones indicadas no han cumplido en otras ocasiones lo que habían ofrecido, retardando cinco y seis años el pago de obligaciones que venían especificándose en sus presupuestos, sin que llegara el momento de abonarlas á los interesados”*⁶³.

continuación y respuesta en La Derecha (“diario democrático” zaragozano), del 4 de agosto de 1885, donde se resta importancia a las acciones de los dos mencionados en El Diario de Zaragoza.

59 PLOU GASCÓN (1989), página 264.

60 Revista del Turia (Teruel). 1 de octubre de 1885. [pág. 3]. También añadía algunas de las poblaciones antes citadas: “Pitarque 250 pesetas. Ejulve 250. Ojos-Negros 192. Formiche alto, Martín del Río, Berge, Alcaine, Valbona, Huesa, Villastar, Codoñera, Valjunquera, Luco de Giloca, Parras de Castellote, (barrio de Jaganta) y Esterciel 150 pesetas á cada pueblo.”. Por entonces el total distribuido ascendía a 2492 pesetas de las 2680 recaudadas, y continuaba abierta la suscripción.

61 B.O.P. Teruel, de junio 1885. B.O.P. Zaragoza. 18 de agosto de 1885.

62 El Jurado Médico-farmacéutico 7/7/1885, pág. 193.

63 El Jurado Médico-farmacéutico 20/8/1885, pág 242.

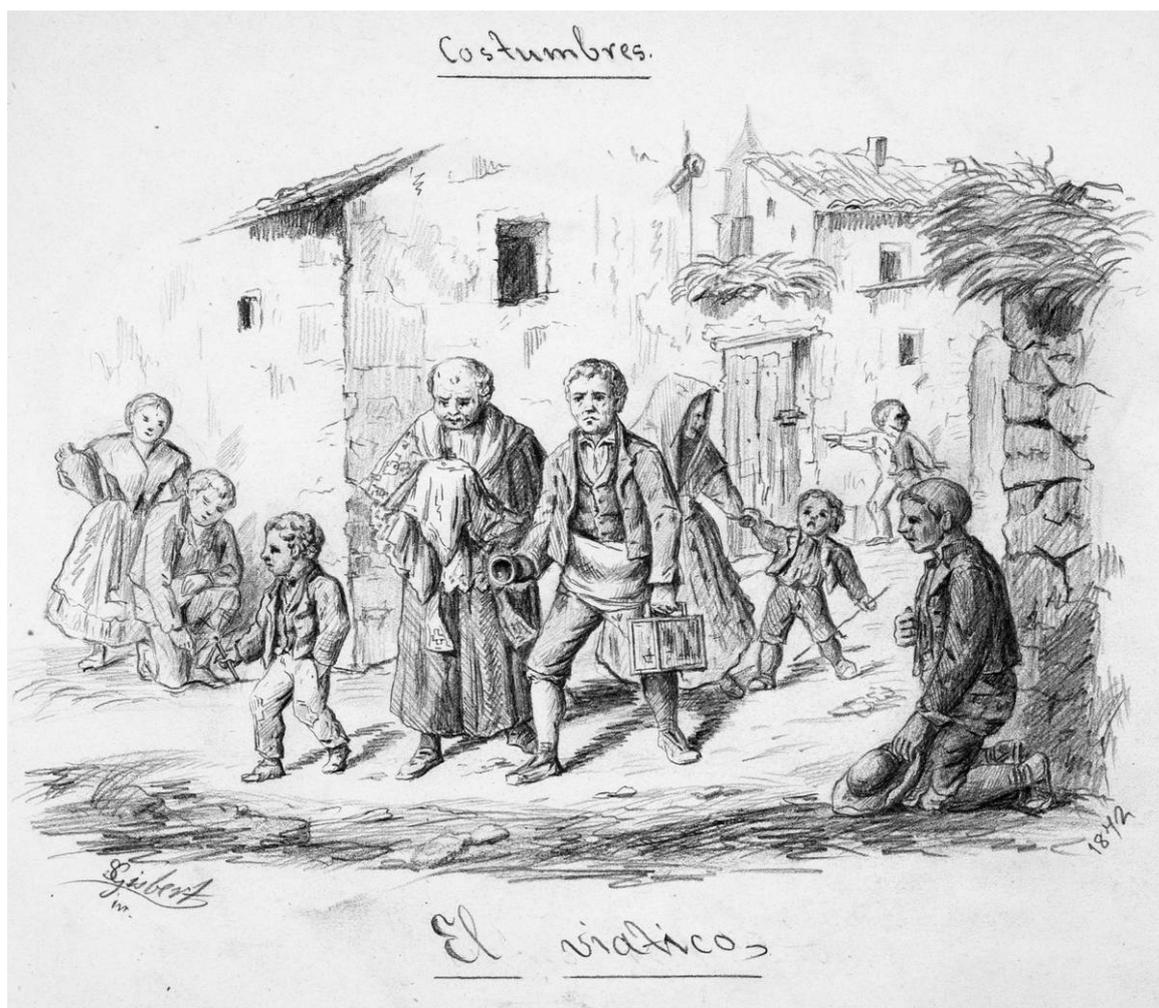


Ilustración 17: Dibujo: “El viático”. Por Salvador Gisbert. 1872. (C) Museo de Teruel. Viático, el sacramento de la eucaristía, que se administraba a los enfermos que están en peligro de muerte.

Sucesivos gobiernos no hicieron sino dar la razón a la experiencia arriba reflejada sobre el particular. Se concedieron incluso con bastante tardanza en Teruel las “recompensas” de diplomas de honor a una selección de personas. Pero mucho peor la mezquindad, por dramática, de la tardanza en pagar pensiones a las viudas e hijos de médicos fallecidos, que aún no las habían recibido en diciembre de 1888⁶⁴.

Pasados pocos meses tras la epidemia, en el archivo de la Diputación Provincial de Zaragoza, (fondos de epidemias), hallamos peticiones para premiar a algunas personas por su comportamiento durante la de cólera:

Julián Beltrán, el alcalde de **Moyuela** (Z), asociado con la junta local de sanidad, remitió el 3 de enero de 1886 a la Diputación (a raíz de una comunicación de la misma al ayuntamiento), la propuesta de entregar dos diplomas de honor, que habría de entregar la excelentísima comisión, para D. José Lapuerta Palacio y D. Antonio Fuertes Marco, por ser los dos que más se han distinguido que prestaron servicios durante la epidemia.

64 JAIME RUIZ, José María (2013). Véase en la referida tesis el epígrafe “Recompensas y pensiones por fallecimiento tras el cólera de 1885”, páginas 272 a 280. Y la lista de los premiados con un diploma en el anexo 4, páginas 459-463.

De **Plenas (Z)**, recogieron unos diplomas por su labor: Felipe Besabe Roy, Lorenzo Bailo Marteles y Sixto Martín Marteles.

De **Letux (Z)**: a Manuel Artigas, de **Azuara (Z)** a Teodoro Gascón e Isidro Alcalá, de **Samper del Salz (Z)** a Fulgencio Luesma (20 de abril de 1886).

De Teruel no he podido consultar en su archivo esta sección, pero figuraron en “La Asociación”⁶⁵ y del área estudiada (provincia de Teruel) los siguientes premiados con *diplomas de honor*:

Ferrando Plou, Severino (farmacéutico, **Blesa**)

Gil Redrano, Faustino (párroco, **Maicas**); a éste también cruz del la Orden Civil de la Beneficencia.

Lou, Manuel (médico, **Huesa**) [lo seguía siendo en 1897 según el censo electoral -39 años a la sazón-; segundo apellido Candial]

Moreno, Manuel (médico, **Muniesa**)

Pascual, Silverio (sacerdote, **Huesa**)

Repullés, Pascual (farmacéutico, **Muniesa**) [Pascual Repollés Serrano en realidad, seguía siendo el farmacéutico de Muniesa en el censo electoral de 1897 -41 años a la sazón-, con domicilio en C/Val de Oliete, 26]

La amargura de la injusticia. Que un premio o favor sin valor monetario (aún motivados por una crisis sanitaria y social como esta epidemia) emanase de un cargo político local o provincial de aquella época de hipocresía, provocó la siguiente alerta en los medios de comunicación profesionales médico-farmacéuticos. Era alto el nivel de indignación que leemos en el siguiente artículo en prensa profesional médica, denunciaba que los honores los reparten en la Diputación Provincial donde estaban “responsables” de la ineficaz acción contra las medidas anarquistas a nivel sanitario⁶⁶. Es un artículo de adjetivos contundentes, y no puedo probar ya si es mesurado en lo que trata. Reproduzco aquí unos párrafos que se publicaron en “La Asociación” (15/12/1885) haciéndose eco del publicado en “El Jurado Médico-Farmacéutico” (20/11/1885)⁶⁷.

[...] Pero, en fin, demos por bueno que todos lo merecen y preparémonos á asistir á la coronación de los héroes.

¿Quiénes son? Todos menos los que realmente lo son.

65 Recogidos por JAIME RUIZ, José María (2013). Transcribe la lista de los premiados con un diploma en el anexo 4, páginas 459-463.

66 La sociedad española de la época era, resumiendo mucho, injusta y corrupta hasta su misma legislación. Las leyes emanaron de unas cámaras de oligarcas que utilizaban y a la vez servían al caciquismo local o comarcal de España, y coparon la administración de los temas políticos, económicos y bélicos durante décadas. El caciquismo estaba infiltrado en la estructura social española desde mucho antes de la Restauración borbónica, pero con ésta llegó la gran hipocresía de intentar mantener la imagen interior y exterior de ser España una democracia formal y teórica, cuando, ni con sufragios electorales censitarios ni abriéndolo a censos universales masculinos se tenía intención de que fuese así.

67 El artículo en “El Jurado...” nº 43 de 20 de noviembre de 1885 (págs. 337-338) no está firmado, por lo que quizá fuese su autor el director y propietario, D. Ladislao Valdivieso y Prieto. Fue reproducido en “La Asociación”, nº65 de 15 de diciembre de 1885, págs. 4-5.

El aspecto que denunciaban, el de las recompensas y distinciones, lo analiza bien JAIME RUIZ (2013) en sus páginas 272-279. Y la lista de diplomas de honor de la provincia de Teruel (257) y los diplomas más cruz de la orden civil de la beneficencia, los relaciona en las páginas 459-463.

Basta con ver los comienzos, y hasta ahora los anuncios no señalan más que personalidades amigas sujetos que muy bien habrán hecho el papel de héroes por fuerza, pero que siendo entonces los últimos en todo, son hoy primeros en como figuras decorativas de trágicos acontecimientos.

Ved como los primeros recompensados son los que acaso tienen más responsabilidad.

Alcaldes, gobernadores, diputados provinciales, alicuando algún cacique, etc., son los primeros, precisamente, que por ignorancia, negligencia, ineptitud ó desobediencia á las leyes y á las autoridades superiores fueron principal causa de la invasión epidémica; porque, es necesario decirlo, ni un solo alcalde, ni un solo gobernador, ni diputado provincial, y mucho menos esos anarquistas de los pueblos que se llaman caciques, ninguno, absolutamente ninguno, si bien haya cumplido en los azarosos momentos de la epidemia, antes, cuando no existía, estamos seguros que no han cumplido; antes al contrario, si abrimos una información sobre su conducta, ninguno aparecerá exento de responsabilidades; y sin embargo; ¡se les premia!

Defectos de la justicia humana, dirán algunos; defectos de la injusticia, diremos nosotros.

Nada más grato para toda conciencia honrada y para todo recto espíritu, que hacer recaer la admiración y la gloria en quien la merece; pero nada más ofensivo, nada más injusto que ver héroes donde hay culpables.

Decimos esto á propósito de ese engañoso puritanismo de que se ha hecho eco la prensa oficiosa, y donde se descubre el juego de arrebatar á los que más lo merecen las recompensas que las leyes conceden á los que han sabido compartir el peligro de las epidemias.

La clase médico-farmacéutica es sin disputa alguna la que más las merece, y por adelantado sabemos que será la que menos obtenga.

Y no se nos tache de exclusivistas, porque generalmente los héroes los hacen las víctimas, y ninguna que haya tenido tantas.

Pero ¡cá! ¡los héroes! de ahora saldrán de los papeles de algún gobierno de provincia ó de algún Ministerio.

¿Y las víctimas? ¡Ah! las víctimas serán lloradas por los seres queridos, sin legar siquiera tristes derechos á los que dejaron sumidos en la orfandad, acaso en la miseria.

A los vivos, honores; á los muertos, olvido. ¡Cuánta injusticia!

La reparación está en acceder á la petición de la prensa profesional, reconociendo los derechos de viudedad y orfandad en el plazo que se designa.

Por ahí deben empezar las recompensas de los héroes, por premiar antes á las víctimas.

Aunque también influya un poco una vocación corporativista, inherente a estas publicaciones y sus directores, qué duda cabe que su prevención estaba justificada por el nepotismo y las redes políticas de la época, mas como no denuncian casos concretos, ¿queda ese editorial a modo de admonición táctica para intentar, quizá, evitar tal corrupción con su denuncia por adelantado? En cualquier caso, queda en la actualidad como aviso al historiador sobre ciertos premios.

Parte IV. Estadísticas sanitarias

Empezamos con un mínimo de estadística demográfica, comparando el número de bautismos, matrimonios y defunciones de Blesa, en 1885, con el de años previos y posteriores; datos muy valiosos contabilizados en el A.D.Z⁶⁸.

Año	Bautismos	Matrimonios	Defunciones	Crecimiento vegetativo	Nacimientos por mil hab.	Defunciones por 1000 hab.	población estimada (censos reales con asterisco)
1868	53		49	4	42	39	1255
1869	62	8	68	-6	50	54	1249
1870	63	15	76	-13	51	61	1236
1871	57	12	82	-25	47	68	1211
1872	64	7	44	20	52	36	1231
1873	55	14	42	13	44	34	1244
1874	64	3	66	-2	52	53	1242
1875	63	2	66	-3	51	53	1239
1876	46	14	42	4	37	34	1243
1877	49	14	42	7	39	34	*1250
1878	61	5	27	34	48	22	1284
1879	47	9	54	-7	37	43	1277
falta							1277
1881	60	19	35	25	46	27	1302
1882	60	13	38	22	45	29	1324
1883	57	10	49	8	43	37	1332
falta							1332
1885	56	22	124	-68	44	98	1264
1886	58	13	36	22	45	28	1286
1887	56	10	82	-26	45	66	*1240
1888	67	11	49	18	53	39	1258
1889	65	10	48	17	51	38	1275
1890	52	8	43	9	40	33	1284
1891	66	15	44	22	51	34	1306
1892	60	22	57	3	46	44	1309
1893	61	15	75	-14	47	58	1295
falta							1295
1895	67	8	56	11	51	43	1306

68 Archivo Diocesano de Zaragoza. Los duplicados de libros parroquiales de la parroquia de Santa Cruz de Blesa van de 1868 a 1895 faltando los datos de 1880, 1884, 1894 (28 años). Los datos de 1868 están en el libro de 1869 y son parciales: de matrimonios no hay; de bautismos figura el número total pero nominales solo hay 4; de defunciones indica 49 pero nominales hay solo 5.

En localidades con series de datos completas y estudios de población, como Monreal del Campo (Te), cuando tabulan y estudian la segunda mitad del siglo XIX comprueban que “la natalidad se movía en un régimen demográfico primitivo con tasas de natalidad cercanas al 40 por mil con considerables variaciones de un año a otro”. Y que “la mortalidad también tenía unos rasgos similares, con mayores irregularidades que la natalidad” con tasas que superaban ligeramente el 30 por mil debido sobre todo a la alta mortandad infantil (por hambres, carestías, epidemias, guerras... y una crisis agraria persistente en el último cuarto del siglo XIX). Véase por ejemplo, VV.AA. (2006) Historia de Monreal del Campo (2006), el capítulo “El crecimiento demográfico (1850-1940), por José Serafín ALDECOA CALVO. Pág. 147-148. Dicho artículo contiene datos útiles, incluso de la invasión colérica de 1854-1855 (pág. 145).

Cada pocos años se aprecia un repunte de la mortandad. Estos están documentados en esos años:

- Hubo una grave crisis de **subsistencias** en 1867 y 1868 motivada por las malas cosechas de esos años, que pudo debilitar la salud e influir en la mortandad del 69, donde los fallecimientos estuvieron bastante dispersos a lo largo del año.
- Hubo una importante epidemia en el otoño-invierno de 1870-1871 (entre noviembre y enero sumaron 63 fallecimientos, acumulación que ninguna otra epidemia alcanzó hasta el cólera del verano de 1885), sin que pueda asegurarse por ahora la enfermedad ¿viruela?⁶⁹
- Hubo uno de **viruela** de 1874, que en Zaragoza dejó mayor índice de mortalidad que el cólera⁷⁰, aunque no fue tan grave en Blesa.
- El de 1879 parece que fue debido al tifus que principió en las inundaciones de Murcia.
- El de 1883 fue debido a una epidemia de **sarampión**⁷¹.
- El que estudiamos, de 1885 el **cólera**, cuya anterior pandemia databa de 1865-1866.
- El muy destacado repunte de 1887 (que en Blesa supuso $\frac{2}{3}$ de la mortandad del cólera del 1885), parece que fue debido a una extendida epidemia de **viruela**⁷².

NUPCIALIDAD. Cuando las epidemias tenían fuerte repercusión en los adultos jóvenes, o en adultos viudos más maduros, suele describirse una posterior **alza del número de matrimonios**. También se aprecia ese efecto en 1885 en Blesa. El número de enlaces matrimoniales se dobla con respecto a muchos de los años previos. Estudiando el duplicado del libro de matrimonios de Blesa de 1885 lo corroboramos. Hasta mitad de julio se habían celebrado 9 matrimonios, y los 13 restantes se producen tras el fin de la epidemia de cólera (1 en septiembre, 3 en octubre, 2 en noviembre y 7 en diciembre).

Aunque la hipótesis más plausible es que se deba a la necesidad de la reconstrucción de las estructuras familiares allí donde la enfermedad la había roto (y alivio de la soledad), cuando he cruzado el nombre de los viudos a causa del cólera de ese año con los de los contrayentes posteriores a la epidemia, en 1885 solo entre uno y tres de los 26 desposados lo fue con un

69 Las epidemias de viruela fueron recurrentes. Un médico natural de Borja estudió las epidemias habidas desde 1871 hasta el 1900. Aunque no escribe de 1870 (porque aún no se había iniciado el registro civil en Zaragoza, se instauró en 1871, si estudió este destacado médico su periodicidad, así como la del sarampión. GÓMEZ SALVO, Vicente Serafín (1862-1937) "La próxima epidemia de viruela en Zaragoza", en "Revista de Aragón" Junio de 1901 (nº 6 de ese año), pág 165 a 169. El artículo está dividido en varios números y principia en el número de mayo de 1901, pág. 133. Los ejemplares se pueden consultar en <http://hemerotecadigital.bne.es> de la B.N.E.

70 Este último dato de la viruela de 1874, de RABADÁN PINA (1984), pág. 196. Corroborado por los datos de GÓMEZ SALVO (1901) pág. 166.

71 15 de abril de 1883, constó: "*Han sido cerradas las escuelas del pueblo de Blesa, á causa del sarampión.*" ("La paz del magisterio: revista decenal de primera enseñanza" Año III Número 11).

12 de mayo de 1883, constó: "*Por haber desaparecido el Sarampión, han sido abiertas las escuelas públicas de uno y otro sexo del pueblo de Blesa*" ("La unión : periódico de primera enseñanza" Año IV Número 19). Ambas fuentes digitalizadas gracias al Ministerio de Cultura. Recopiladas por el autor en www.blesa.info/hemsucesos.htm.

72 La epidemia no se prolongó al año siguiente, como mucho se podrían sumar quizá, los tres primeros niños fallecidos los días 1, 4 y 8 de enero, de 13 meses, 8 meses y 6 años. Téngase en cuenta que no consta la causa del fallecimiento en los libros parroquiales.

Corroborar la epidemia de **viruela** en Teruel "El jurado médico y farmacéutico" de 27 de octubre de 1887. Página 314. http://bibliotecavirtual.ranf.com/i18n/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=4023177.

enviudado por cólera; al año siguiente, en 1886 ascendió a 5 de los 26 desposados⁷³. Sí, en 1886 un 20% de los desposados son viudos del cólera. El doblado número de matrimonios de 1885 lo fue en gran parte por los 9 matrimonios celebrados antes del brote epidémico. Desafortunadamente, no se conservan duplicados del libro de matrimonios ni defunciones de 1884 para buscar la causa de ese alto número de enlaces que se dio el primer semestre del 85.

La siguiente tabla contabiliza matrimonios en varias localidades de la cuenca en años cercanos:

	1883	1884	1885	1886	1887
Bádenas	7	9	8	s/d	s/d
Belchite	-	25	43	49	25
Blesa	10	s/d	22	13	10
Lécera	-	24	17	24	19
Monforte	8	5	9	10	7
Muniesa	-	23	18	28	s/d
Plenas	5	7	8	9	s/d

Y aquí mostramos los datos de control de casamientos de dos localidades que no sufrieron la epidemia (gracias a sus cercanas fuentes o conducciones de agua protegidas): Plou y Alacón:

	1883	1884	1885	1886	1887
Plou	7	4	8	7	6
Alacón	6	13	4	11	6

Pero, en estas pequeñas muestras de pueblos afectados y no afectados por la última pandemia de cólera el incremento de casamientos no siempre se cumple, siendo los más marcados los casos de Belchite, Monforte o Muniesa. Faltaría por hacer un análisis nominal de los contrayentes para corroborar tal generalización.

NATALIDAD. En cuanto a los nacimientos anuales, la media de 1868 a 1895 en Blesa fue 58,8, cifra representativa incluso de años con epidemia.⁷⁴

CRECIMIENTO VEGETATIVO. Los nacimientos se mantuvieron y el crecimiento vegetativo también, aunque debido a otra epidemia (la de 1887), tardarían seis años en recuperar en Blesa el nivel de población previo al ataque del bacilo *Vibrio Cholerae* de 1885.

Como luego se analizará, la sobre-mortalidad senil y de mayores de 40 años en general, en Blesa, lleva a la tumba a personas de forma adelantada, una especie de amortización de vidas con menor fortaleza que en parte hubieran fallecido más pronto que tarde; y así lo vemos cuando el número de personas fallecidas en 1886 es de los bajos de la serie, con 36 fallecimientos

En el censo de 1877, el previo a la epidemia, Blesa tenía 1250 habitantes (626 varones frente a 621 mujeres), bastante equilibrados los dos censos. En cambio, en el censo posterior, de 1887, la huella de la desigual incidencia del cólera de 1885 en las mujeres (19 víctimas más que hombres)

73 El margen de duda es debido a la omisión de segundos apellidos en la relación de esposos de difuntos del A.D.Z, y a lo numeroso de algunas combinaciones de nombres y apellidos. Por ejemplo, son seguras las nupcias de Ruperto Navarro, dudoso Mateo Lou Baylo y es bastante dudosa Ana María Pérez Amal. Falta por estudiar en detalle los matrimonios de los siguientes años.

74 La desviación estándar es de 6. No se aprecia el profundo bache que sí ocurrió en otras poblaciones, como Monteagudo (Soria), que leímos como ejemplo en FERNÁNDEZ SANZ (1990), págs. 282-283.

es la causa directa de una importante diferencia, pues Blesa figura con 1240 habitantes (634 varones frente a 606 mujeres).

Mortandad. Análisis por edades

Respecto a la distribución por edades de las defunciones por cólera (véase la ilustración siguiente, llama la atención el alto número de fallecidos en las primeras edades de la vida, de 0 a 4 años sobre todo, y en los ancianos, que para las condiciones de la época podrían ser los mayores 60 años. El gráfico local de Blesa lo hemos realizado con rangos homogéneos de edad de 5 en 5 años.

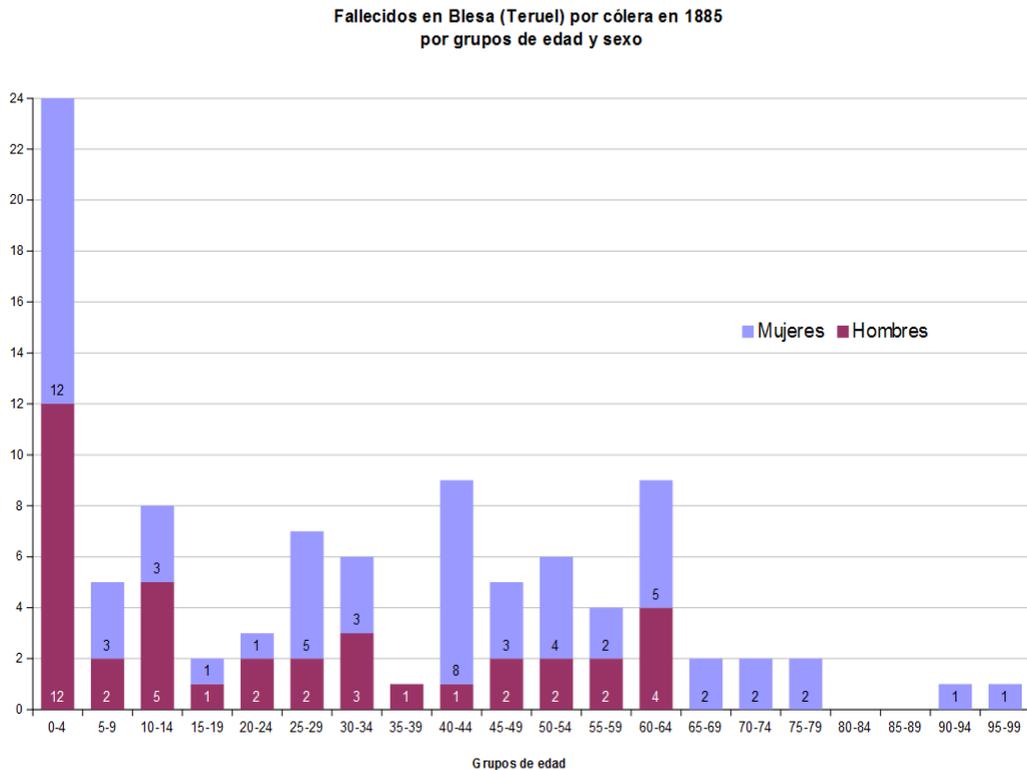


Ilustración 18: Gráfico de clasificación de víctimas de Blesa (Teruel) por cólera. Grupos de edad y sexo.

Aunque parece desproporcionada la franja de niños de 0 a 4 años, no lo es tanto comparada con la mortalidad de la época. En el gráfico 21 se ve la habitualmente elevada mortandad anual en dicha franja de edad; la epidemia de cólera elevó en un 50% una mortandad ya de por sí alta. Hay que considerar también que el grueso de la población era una ancha base de bebés y niños y una estrecha cúspide de ancianos (ese año de 1885 nacieron en Blesa 56 bebés). Blesa tenía entonces una pirámide de edad bastante joven (que elaboro con datos del censo previo, de 1877). Vemos algunos dientes de sierra más pronunciados de lo que cabría esperar, si bien es equivalente a la del conjunto de la provincia de Teruel para el mismo año.

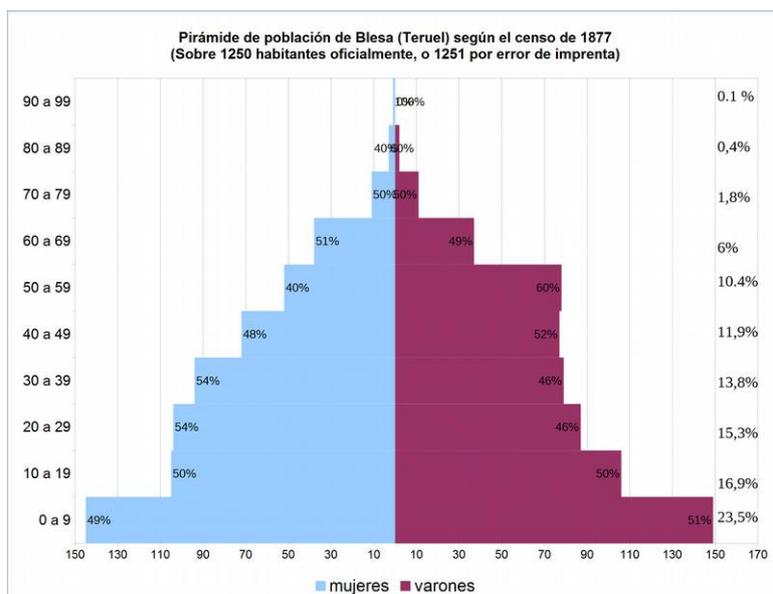


Ilustración 19: Gráfico. Pirámide de edad de la población de Blesa en 1877.

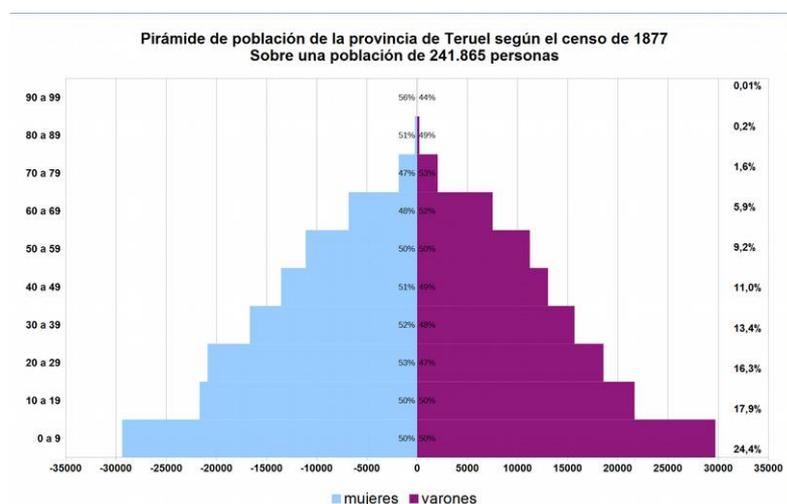


Ilustración 20: Gráfico. Pirámide de edad de provincia de Teruel. Censo de 1877.

Creo que el análisis de las edades se puede abordar con varias comparaciones:

A) Los porcentajes de víctimas, agrupados, o bien por rangos homogéneos, cuando es posible, o bien por rangos desiguales (como los que utilizaron en la época y el Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica). La primera, si está disponible, ayuda a la mejor evaluación, mientras que la segunda es necesaria para hacer comparaciones con las estadísticas de aquella época.

B) Los porcentajes de víctimas del cólera, por grupos de edad, **comparados con los porcentajes de la población**, normalmente el censo de 1877, que podemos agrupar por distintos rangos, pero que en personas mayores contabilizan de 10 en 10 años. Esta opción es la comparación más real, para relativizar el impacto de la enfermedad en los distintos grupos de edad.

C.1.) Los porcentajes de víctimas, comparados con años previos y posteriores de su propia localidad, teniendo en cuenta lo irregulares que pueden ser, por las numerosas epidemias que pueden afectar a las muestras (sarampión, tifus, viruela...) y baja población de algunos lugares.

C.2.) La simple comparación con el mes anterior a la epidemia de cólera, (donde ya adelanto que no parecerá tan exagerada la proporción de niños afectados).

Comparo, a continuación, defunciones por grupos de edad homogéneos en varios años próximos en la localidad de Blesa. Atención porque para 1885 hay dos columnas, una columna representa únicamente las víctimas por cólera y la otra el total de fallecidos en 1885.

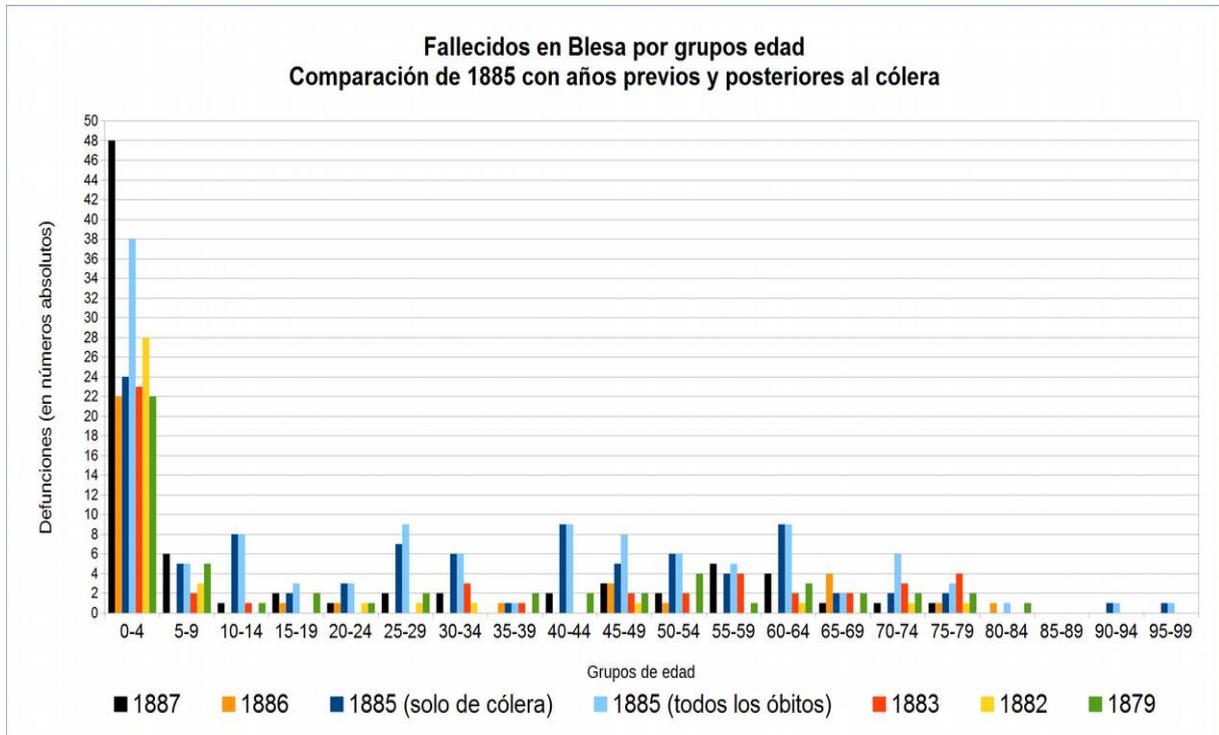


Ilustración 21: Gráfico. Fallecidos en Blesa por grupos de edad homogéneos, comparado con años próximos

Como vemos, los infantes muertos supusieron en 1885 un 70% más que en años previos. **En grupos de mediana edad fueron un 400% más de lo habitual.** Por ello y **por la incidencia social, es comparativamente más importante en Blesa, la alta mortalidad de los mayores de 40 años** (incluida la desproporción de mujeres en la franja de 40 a 44 años). Entre los ancianos (en la concepción actual) la mortandad por cólera no fue mucho más acusada que otros años, dado lo escaso del muestreo, pues había solo un par de ancianos mayores de 90, otro par de mayores de 80.

Estudios locales y provinciales que hacen la estadística por edades (en los rangos desiguales tal como aparecen en el Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica), coinciden en destacar la proporción de niños y ancianos (mayores de 60 años a la sazón). Y realmente cuando se tabula una pirámide de edad realizada con el censo nacional de 1877 y se tabulan los porcentajes de muerte en cada rango de edad por el cólera de 1885 sí destacan por encima de su porcentaje en la población los niños de 0 a 3 años. La tabla de FERNÁNDEZ SANZ (pág. 288) así lo demuestra y la reproduzco aquí.

Datos globales de España	Según censo de 1877	Defunciones por cólera en 1885		Fallecimientos por cólera por cada 100 habitantes
	Población %	Defunciones	%	
De 0 a 3 años	7,71	16.689	13,88	1,30
De más de 3 a 6 años	6,93	9.669	8,04	0,84
De más de 6 a 13 años	14,00	7.971	6,63	0,34
De más de 13 a 20 años	12,96	6.878	5,72	0,32
De más de 20 a 25 años	8,16	8.430	7,01	0,62
De más de 25 a 40 años	21,22	23.613	19,64	0,67
De más de 40 a 60 años	21,04	27.364	22,76	0,78
De más de 60 años	7,98	19.631	16,32	1,48
Total	100	120.245	100	M 0,72

Aún siendo cierto, también lo es que, en aquella cruel realidad de la vida previa a la invención y aplicación de las vacunas y la invención de los antibióticos, he hallado meses en que morían tantos niños pequeños que hacían sombra al año 1885 completo. Así se aprecia en el gráfico anterior que ocurrió en 1887. Los 48 infantes muertos ese año en Blesa doblaron los óbitos habidos durante el cólera, ligado al parecer a una epidemia de viruela muy selectiva con respecto a la edad, que afectó a los niños entre 0 y 9 años. De los 48 fallecidos, 32 fallecieron en noviembre y diciembre de 1887.

Mortalidad menores de 5 años. Análisis de seis localidades.

En la excelente tesis de FERNÁNDEZ SANZ, citaba un antiguo estudio sobre el cólera en Salamanca (de López Alonso¹⁴⁶) donde apuntaban que “*los niños de 0 a 1 año fallecidos por cólera, solo suponen el 1% del total*”. ¿De fallecidos? ¿con respecto a su grupo de edad? Se supone lo primero; y López Alonso apuntó razonablemente la posible protección, en que eran lactantes de pecho. Y a Fernández Sanz, aunque el ejemplo no le parece extrapolable (porque sabe que cada pueblo o ciudad presenta su propia singularidad), le mereció una cierta consideración ese motivo.

Una de las facetas que tenemos oportunidad de estudiar detalladamente cuando se desciende al nivel local es pormenorizar la mortalidad infantil. Porque las agrupaciones de víctimas de 5 o 10 años en la fase temprana de la vida es poco informativa en edades tan cambiantes, (aunque sea, a veces, la única estadística que se pueda elaborar).

Porque, ¿Fueron todos los rangos de edad infantil igual de afectados? ¿Habría muchos lactantes, protegidos por ello del contagio, (aunque su suerte fuese ligada a la salud de la madre)? El desamparo de los lactantes cuya madre había fallecido de cólera existió, lo comprobamos en el anuncio que publicó el Gobernador de Teruel, cuando hizo una petición a los ayuntamientos para

146 FERNÁNDEZ SANZ (1990), pág 290. La referencia es a López Alonso, J., “Estudio histórico-clínico de la epidemia de cólera morbo asiático ocurrida en Salamanca en 1855-1886, precedido de unos apuntes de climatología de la ciudad”, Salamanca. 1895, 197 págs. La cita es a la página 197.

que no remitiesen lactantes huérfanos a la maternidad de la capital, por falta de nodrizas¹⁴⁷. ¿Hasta qué edad eran lactantes en el último tercio del siglo XIX? Aún lo tengo por hallar.

A pesar de las limitaciones de datos inherentes a esa época (pues no podemos comparar las víctimas de 1885 con un censo de dicho año, sino de un alejado 1877), y a la destrucción de archivos locales en el área geográfica estudiada (carecemos de largas series de años completas para estudio de las poblaciones), he aproximado un análisis con datos de seis localidades afectadas por el cólera en 1885:

- Blesa y Moneva, de las que hacen uso de aguas del cauce,
- Monforte de Moyuela y Muniesa, de las que bebían de fuentes y estaban alejados de los cauces,
- Herrera de los Navarros y Belchite, que tienen las mayores poblaciones de la cuenca.

Analizando la tasa de defunciones por cada 100 habitantes para los niños de 0 a 5 años por cada año, salvo el primer año, que lo divido en los menores y mayores de 6 meses, he intentado corroborar con datos, o similitudes al menos, la antedicha baja tasa de mortalidad para los bebés. Aunque, como se verá, la disparidad de resultados no permitirá llegar a una conclusión para la generalidad, si se pueden agrupar los resultados.

Unas aclaraciones metodológicas.

1º En la estadística nacional original de la epidemia, de 1887, agruparon en un dato las edades de 0 a 3 años, lo que nos ha omitido la posibilidad de estudiar una posible protección de los bebés menores, en un ámbito geográfico nacional.

2º Los porcentajes de población en cada rango de edad que comparo (columna 2), no lo son sobre los datos de población **de cada localidad** en 1877, como calculé en un primer momento; lo hube de descartar por dos razones¹⁴⁸. El porcentaje que ahí figura es el de cada rango de edad sobre la **totalidad de población de Aragón** en 1877; y la columna primera es el resultado de proyectar o promediar dicho porcentaje aragonés a la población de cada localidad en dicho año.

147 *“Proveyendo el caso sensible pero probable, de que la enfermedad reinante en esta provincia dejará sumidos en la orfandad a multitud de niños [...] La comisión provincial ha acordado excitar el celo de los señores Alcaldes en tan aciagas y calamitosas circunstancias al objeto de que por cuantos medios le sugiera este importante y humanitario deber, procuren proporcionar amas que reúnan condiciones de aptitud para lactar y buena conducta [...] para el] Establecimiento provincial.”* Y contando con que en verano morirían por otras causas muchos niños pedían: *“También encarece esta Corporación a las autoridades locales, que toda vez que la estación canicular, motivará defunciones en los niños, y por consiguiente podrá proporcionárseles lactancia en sus respectivos pueblos o en otros limítrofes a las infortunadas criaturas que hayan perdido sus madres se efectúe así, antes de remitirles a la Casa de Beneficencia, que hoy desgraciadamente carecen de nodrizas para criar a los expósitos y acogidos que en ella existen.”* B.O.P.Te. 11 y 13 de agosto de 1885.

¿Qué madre, quizá con su propio lactante, iba a arriesgarse a dar leche a un bebé cuya madre había muerto de esta enfermedad contagiosa sin cura. El caso es reflejo del transmitido desde la localidad de **Esguevillas** (Valladolid): *“La Diputación se encargó de que los lactantes cuyas madres muriesen por cólera fueran lactados por nodrizas que el alcalde debía buscar en el pueblo. Se comprende la dificultad para encontrar nodriza que lacte a unos niños huérfanos debido al cólera, máxime al pensar que esa nodriza debería lactar luego a sus propios hijos, y el cólera era una enfermedad que producía verdadero terror a las gentes. En ese caso, se alimentaba al niño con leche de cabra. Es por esto que no se autorizó la admisión de niños procedentes de Esguevillas, huérfanos y sin posibilidad de encontrar nodriza para ellos, en el Hospicio de Valladolid, por temor al contagio de los otros niños asilados”.* LLORENTE DE LA FUENTE, Alberto (1988) "La epidemia de cólera en Esguevillas", pág. 201-202.

148 Primero porque los datos de los grupos de edad de 1877 están tan alejados de 1885 que los niños de aquel entonces ya están en grupos fuera del rango de los 5 años primeros de vida. Segundo, porque los datos locales tomados en 1877 estaban influidos por las mortandades de la temporada en que se tomó el censo. Cuando acaban de sufrir una epidemia, por ejemplo, encontrábamos dientes de sierra tan fuertes como que quedase solo un niño (de 20 en la localidad) en alguna de las franjas de edad (nos ocurría para Moneva en el segundo semestre de vida, para Belchite en el primer año de vida).

Ello corrige los dientes de sierra provocados por hecatombes locales en los niños de 1872-1877 que quedaron marcados en el censo de ese último año, distorsionando estadísticamente las comparaciones futuras.

3º De las tablas siguientes, la columna que analizamos es la última la, “tasa de víctimas con respecto a su grupo de edad”. La cuarta columna es un porcentaje sobre el total de víctimas.

Comparativa por grupos de edad. Blesa (Teruel). 1251 habitantes repartidos % de población de Aragón según censo de 1877) frente a % de víctimas (98)
Desglose del grupo de edad de menores de 5 años

Grupo de edad	POBLACION		DEFUNCIONES		TASA
	Población modelo (a)	% modelo	(b)	% sobre total de víctimas	Defunciones por cada 100 hab. (b/a)
0 a menos de 6 meses	20	1,58%	1	1,02%	5,07
6 meses a menos de 1 año	18	1,45%	1	1,02%	5,52
1 a menos de 2 años	32	2,58%	9	9,18%	27,86
2 a menos de 3 años	31	2,47%	6	6,12%	19,46
3 a menos de 4 años	30	2,38%	4	4,08%	13,44
4 a menos de 5 años	27	2,17%	3	3,06%	11,08
Total	158	12,63%	24	24,49%	15,21

El porcentaje total de niños menores de 5 años fallecidos en **Blesa** fue del 15% de su grupo de edad, como se aprecia hubo notables diferencias en su distribución.

1º Menores de 1 año solo murieron 2, (porcentualmente respecto a su grupo de población supone un 5,6%).

2º En cambio, los niños fallecidos de 1 hasta 2 años fueron muchos más (una tasa del 28% de su grupo), y los siguientes los de 2 a 3 con un 19% de su grupo, disminuyendo en progresión a medida que superan esa edad¹⁴⁹.

Esta localidad, con un 2% de las víctimas menores de 1 año, podría equipararse a la indicada en Salamanca.

149 He tenido oportunidad de cruzar nombres de víctimas menores, buscando a sus madres para la localidad de Blesa, y 2 de los niños de 1 año habían perdido a sus madres pocos días antes. Braulio Nuez Romance (1 año), hijo de Bernarda Romance (40 años), murió el 26 de agosto el hijo y el 10 de agosto la madre. Trinidad Artigas Martín (1 año), hija de María Martín (30 años), murió el 13 de agosto la hija y el 9 de agosto la madre.

Comparativa por grupos de edad. Muniesa (Teruel). 1663 habitantes repartidos % de población de Aragón según censo de 1877) frente a % de víctimas (73)

Desglose del grupo de edad de menores de 5 años

grupo edad	POBLACION		(b)	DEFUNCIONES		TASA
	Población modelo (a)	% modelo		% sobre total de víctimas	Defunciones por cada 100 hab. (b/a)	
0 a menos de 6 meses	26	1,58%	5	6,85%	19,05	
6 meses a menos de 1 año	24	1,45%	0	0,00%	0,00	
1 a menos de 2 años	43	2,58%	3	4,11%	6,98	
2 a menos de 3 años	41	2,47%	7	9,59%	17,07	
3 a menos de 4 años	40	2,38%	3	4,11%	7,58	
4 a menos de 5 años	36	2,17%	1	1,37%	2,78	
Total	210	12,63%	19	26,03%	9,05	

Diferente estructura de mortalidad infantil hallamos el pueblo colindante de **Muniesa**. Sus 19 víctimas menores de 5 años se distribuyen, sobre todo entre:

1º Los menores de 6 meses, aunque al compensarse con las cero víctimas del semestre posterior, dejaría el porcentaje del primer año en torno al 10%, y

2º Especialmente el grupo de niños de 2 a 3 años, con el doble de representación que en los años adyacentes.

Comparativa por grupos de edad. Moneva (Zaragoza). 413 habitantes repartidos % de población de Aragón según censo de 1877) frente a % de víctimas (62)

Desglose del grupo de edad de menores de 5 años

grupo edad	POBLACION		(b)	DEFUNCIONES		TASA
	Población modelo (a)	% modelo		% sobre total de víctimas	Defunciones por cada 100 hab. (b/a)	
0 a menos de 6 meses	7	1,58%	0	0,00%	0,00	
6 meses a menos de 1 año	6	1,45%	1	1,61%	16,69	
1 a menos de 2 años	11	2,58%	3	4,84%	28,11	
2 a menos de 3 años	10	2,47%	5	8,06%	49,09	
3 a menos de 4 años	10	2,38%	1	1,61%	10,17	
4 a menos de 5 años	9	2,17%	1	1,61%	11,18	
Total	52	12,63%	11	17,74%	21,09	

Moneva, el pueblo de la zona estudiada que alcanzó el 10º puesto entre los españoles con mayor mortalidad respecto a la población. La distribución de los 11 niños menores de 5 años fallecidos por aquella causa es otro dato a favor de la protección de los menores de 1 año frente a los grupos inmediatamente mayores, muy castigados los de 2 a 3 años, seguidos de los de 1 a 2.

Comparativa por grupos de edad. Monforte de Moyuela (Teruel). 668 habitantes repartidos % de población de Aragón según censo de 1877) frente a % de víctimas (48)

Desglose del grupo de edad de menores de 5 años

grupo edad	POBLACION		DEFUNCIONES		TASA
	Población modelo (a)	% modelo	(b)	% sobre total de víctimas	Defunciones por cada 100 hab. (b/a)
0 a menos de 6 meses	11	1,58%	2	4,17%	18,97
6 meses a menos de 1 año	10	1,45%	1	2,08%	10,32
1 a menos de 2 años	17	2,58%	3	6,25%	17,38
2 a menos de 3 años	16	2,47%	6	12,50%	36,42
3 a menos de 4 años	16	2,38%	1	2,08%	6,29
4 a menos de 5 años	14	2,17%	2	4,17%	13,83
Total	84	12,63%	15	31,25%	17,78

Monforte de Moyuela tenía también una población relativamente pequeña, (con 48 víctimas totales de 668), y por ello los porcentajes tienden elevarse mucho por cada muerte que se añade a cualquier categoría. Aún así, se aprecia:

1º La mayor mortalidad del grupo de 0 a 5 años se concentró en la franja de los 2 hasta 3 años.

En cambio en esa localidad están muy igualadas el resto de las tasas: 14% los menores de 1 año, 17 los de 1 a 2 años, 13,8 los de 4 a 5 años.... Apoyaría débilmente la tesis de la protección de los bebés menores de un año.

Comparativa por grupos de edad. Belchite (Zaragoza). 3262 habitantes repartidos % de población de Aragón según censo de 1877) frente a % de víctimas (262)

Desglose del grupo de edad de menores de 5 años

grupo edad	POBLACION		DEFUNCIONES		TASA
	Población modelo (a)	% modelo	(b)	% sobre total de víctimas	Defunciones por cada 100 hab. (b/a)
0 a menos de 6 meses	51	1,58%	11	4,20%	21,36
6 meses a menos de 1 año	47	1,45%	9	3,44%	19,02
1 a menos de 2 años	84	2,58%	20	7,63%	23,73
2 a menos de 3 años	80	2,47%	7	2,67%	8,70
3 a menos de 4 años	78	2,38%	4	1,53%	5,15
4 a menos de 5 años	71	2,17%	6	2,29%	8,49
Total	412	12,63%	57	21,76%	13,84

Belchite, la población más habitada, con 57 fallecidos menores de 5 años, obtenemos resultados que, aun normalizados¹⁵⁰, contrarían las expectativas de reconocer una protección para la franja de edad claramente lactante.

El cólera de 1885 segó casi tantas vidas entre niños en el primer año de vida como el segundo, y la tasas fueron más del doble que en los siguientes tres años.

Y del último análisis local, la otra población grande de la cuenca, Herrera de los Navarros,

Comparativa por grupos de edad. Herrera de los Navarros (Zaragoza). 1698 habitantes repartidos % de población de Aragón según censo de 1877) frente a % de víctimas (113)

Desglose del grupo de edad de menores de 5 años

grupo edad	POBLACION		DEFUNCIONES		TASA
	Población modelo (a)	% modelo	(b)	% sobre total de víctimas	Defunciones por cada 100 hab. (b/a)
0 a menos de 6 meses	27	1,58%	1	0,88%	3,73
6 meses a menos de 1 año	25	1,45%	1	0,88%	4,06
1 a menos de 2 años	44	2,58%	5	4,42%	11,39
2 a menos de 3 años	42	2,47%	3	2,65%	7,16
3 a menos de 4 años	40	2,38%	4	3,54%	9,89
4 a menos de 5 años	37	2,17%	4	3,54%	10,88
Total	214	12,63%	18	15,93%	8,40

Herrera de los Navarros, con una muestra (modelo) de 214 niños y 18 víctimas (reales), también resalta por la baja incidencia del cólera en los bebés menores de 1 año, mientras que se acentúa mucho a partir de uno a dos años.

¿Mayor número de madres víctimas? Un factor a tener en cuenta, del que depende la vida de los neonatos sujetos a lactancia, es la suerte de la madre en la epidemia. Lo que se traduce en estudiar el sexo de los fallecidos adultos en edad de ser madres.

Cuando contabilizamos a los fallecidos entre 20 y hasta 40 años por sexo, (edades distribuidas en 2 grupos de estudio, los de 20 a 25, generalmente poco castigados y los de 25 a 40 que varían bastante), descubrimos una posible razón y similitud entre Muniesa y Belchite por un lado, frente a las de Blesa, Herrera, Moneva y Monforte por otro: Tanto en Muniesa como Belchite (y en menor medida Herrera), la mayoría de las personas fallecidas en edad de procrear fueron mujeres; puede haber una relación directa entre el número absoluto de fallecidas de esa franja de edad y la de los niños pequeños fallecidos “de más”.

150 Cuando el dato de la población lo tomé proyectando el censo de 1877 en Belchite se ve que pudo estar tomado el censo justo tras alguna epidemia que hubiese eliminado a una elevada porción de los bebés menores de un año. No son representativos los datos reales de 1877 proyectados a 1885 y por tanto los descarto frente a los datos provinciales de Teruel que utilicé como modelo. El zarpazo vital que se hace presente en 1877 es que solo hubo 47 niños menores de un año, mientras que tenía 121 en su segundo año de vida. Eso contraría las pirámides de población (incluidas las de las provincias de Teruel, Zaragoza o el conjunto de Aragón).

La limitación de las fuentes para hacer una buena muestra de la estructura de la población en la época, causa un problema para hacer algo de estadística fiable. Tal menoscabo de niños en el primer año no se dio ni en para el deficitario caso de Moneva, donde, aunque solo contabilizaban vivo en 1877 un nacido en el segundo semestre de su vida, al menos sumaban 11 en el conjunto del primer año y 12 en el segundo año.

Datos en números absolutos, en Muniesa entre los 20 hasta 40 años: 3 varones por 15 mujeres; en Belchite 30 varones frente a 43 mujeres. En Herrera, 11 varones jóvenes frente a 16 mujeres.

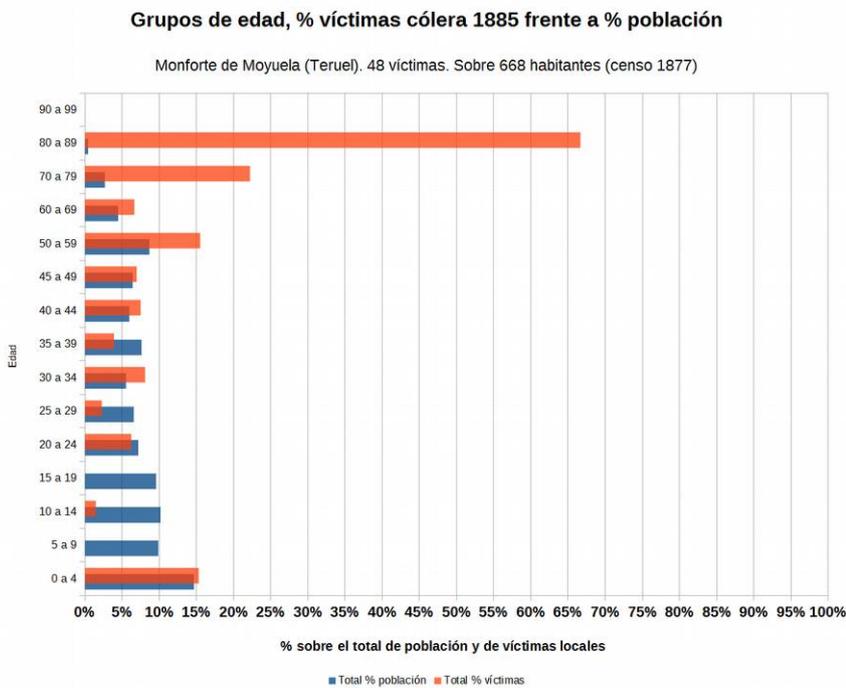
Mientras, en Moneva 6 varones frente a 5 mujeres; en Monforte 4 varones y 4 mujeres; en Blesa, 7 hombres frente 9 mujeres: Mucho más equilibrado.

No es una una prueba, pero es un indicio, pues algunas de esas mujeres serían madres con bebés, una causa más del incremento¹⁵¹.

Así pues, aunque el muestreo no es muy amplio, con solo seis poblaciones, comprobamos que, a falta de más datos, la conclusión de la protección de los bebés de pecho contra el cólera no es generalizable (solo Blesa, Monforte, Herrera y Moneva podrían apoyar dicha afirmación), y aunque se llegase a probar en varios lugares, como bien apuntaba FERNÁNDEZ SANZ, “cada pueblo o ciudad presenta su propia singularidad”.

Edad. Comparación de varias poblaciones

De las mismas poblaciones analizo todos los grupos de edad, (las segunda y quinta columnas).



Monforte de Moyuela

representa a una localidad que no utilizaba aguas de cauce abierto.

Presentó la peculiaridad de tener un **mayor índice de víctimas hombres que mujeres**, que ocurrió entre los de 40 a 60 años.

El porcentaje de niños menores de 5 años víctimas del cólera fue de un 15% de su grupo (15 niños). La única competencia los adultos de 50 años (9 personas en números absolutos).

Con 48 víctimas, alcanzó un 7,48% de mortalidad.

Ilustración 22: Gráficos de grupos de edad de varias localidades representativas.

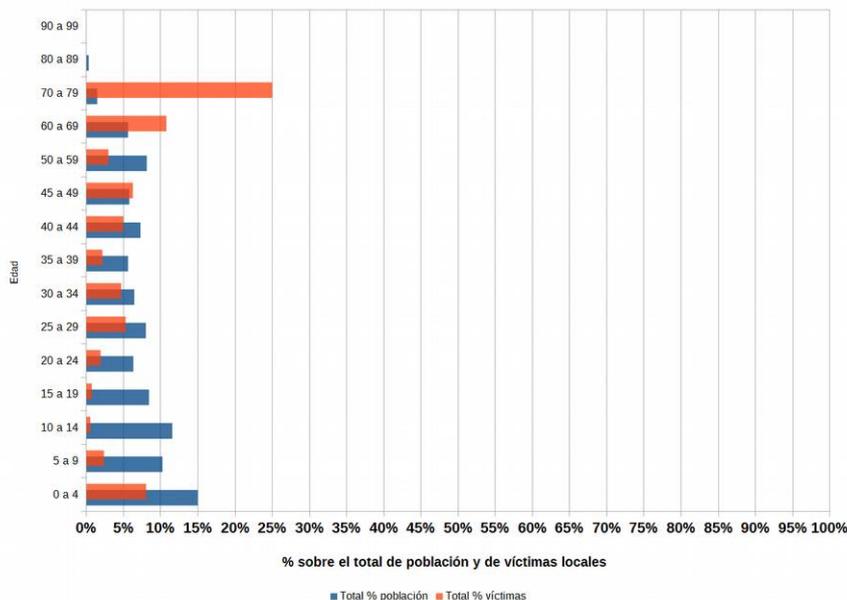
151 Para probarlo tendríamos que cruzar el estado civil de las mujeres fallecidas en listas nominales de Muniesa y Belchite (o más poblaciones), con las listas de bautismos de los años previos y el de 1885 y con el de los bebés fallecidos, lo que por ahora no estoy en condiciones de afrontar, por falta de datos tabulados.

Como he comentado más arriba, de los datos tabulados de Blesa, sí he podido cruzar madres y bebés y solo había 2 madres de bebés de un año que fallecieron y al poco lo hicieron las criaturas.

Por otro lado, en la época de la epidemia se estudiaron o recogieron otros hechos ligados a la maternidad, como la sanación de embarazadas tras abortar prematuramente a causa de la enfermedad, como recoge BESPÍN, J.M. (2009), pág. 16 citando a Ambrosio TARDEU.

Grupos de edad, % víctimas cólera 1885 frente a % población

Muniesa (Teruel). 74 víctimas. Sobre 1663 habitantes (censo 1877)



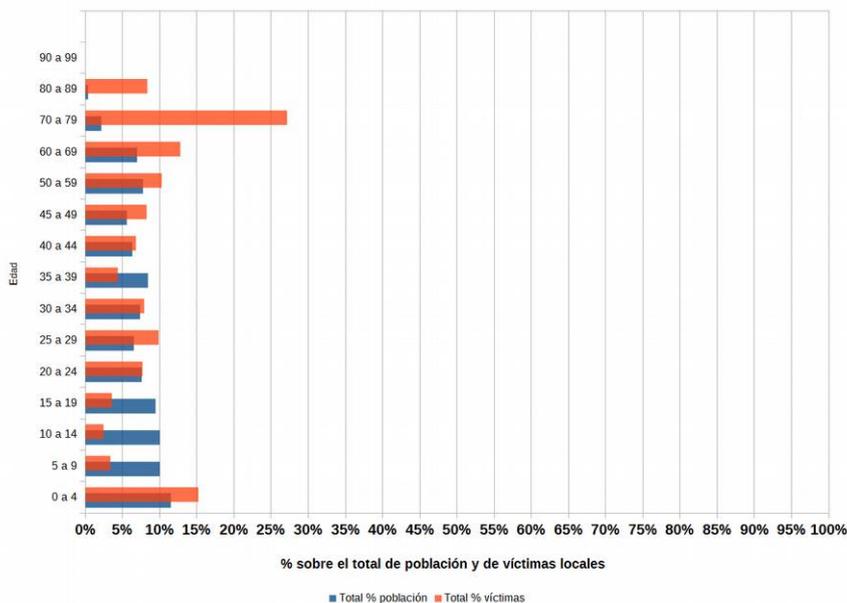
Muniesa representa a una localidad que no utilizaba aguas de cauce abierto.

La incidencia de la epidemia fue relativamente pequeña (a pesar de las 74 víctimas, suponían un 4,45% de su población).

Las tasas más elevadas fueron de los mayores de 60 y los niños menores de 5. El castigo principal, en la mediana edad, fue entre los 25 hasta 35 años donde murieron solo 3 hombres por 15 mujeres.

Grupos de edad, % víctimas cólera 1885 frente a % población

Belchite (Zaragoza). 262 víctimas. Sobre 3262 habitantes (censo 1877)



Belchite, muy interesante por su elevada población.

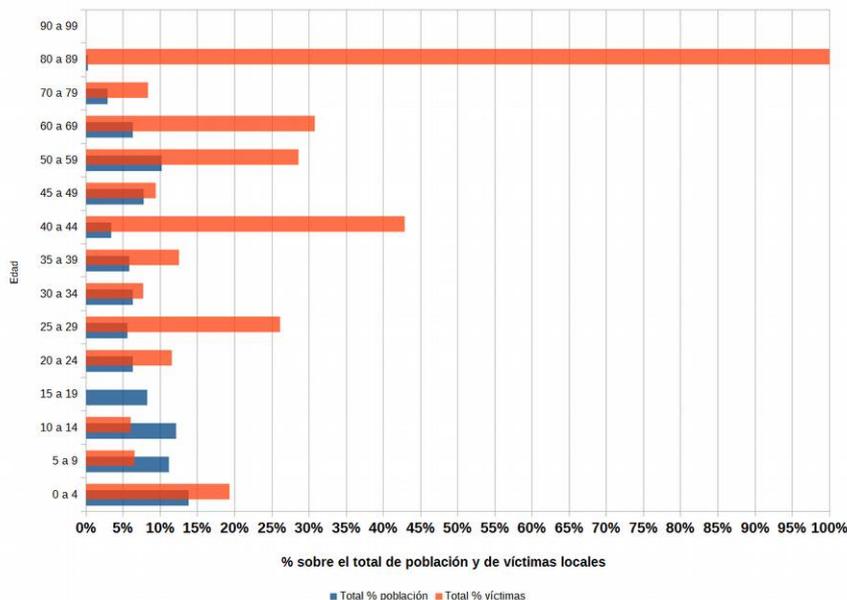
Con 261 fallecidos (oficiales) por cólera, murió un 8% de la población y un 54% de los contagiados.

Murieron 112 varones frente a 149 mujeres, y las diferencias están repartidas en todas las edades a partir de 20 años.

La tasa de mortalidad más acentuada los ancianos mayores de 70 (19 víctimas), pero también muy altas los mayores de 50. En la franja de 20 a 40 fallecieron 30 varones frente a 46 mujeres.

Grupos de edad, % víctimas cólera 1885 frente a % población

Moneva (Zaragoza). 62 víctimas. Sobre 413 habitantes (censo 1877)



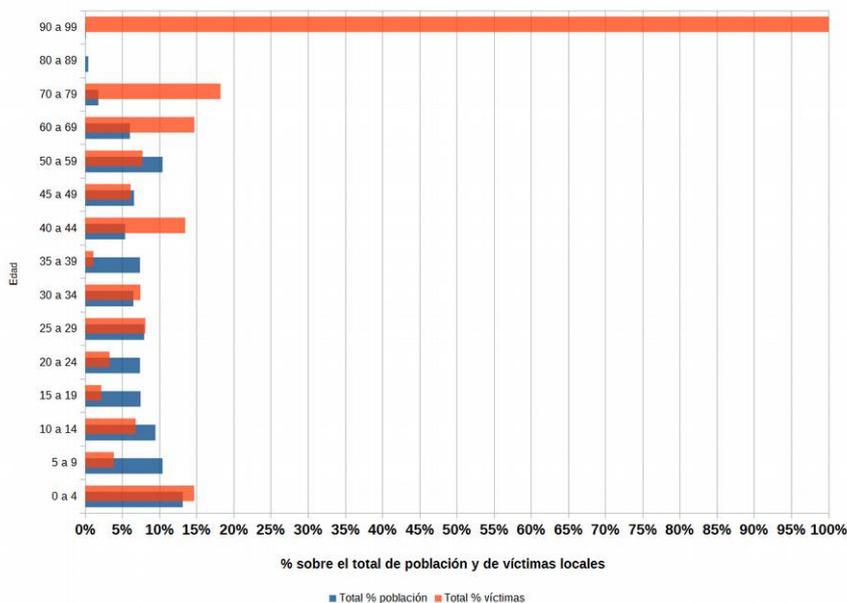
Moneva fue la décima población con mayor mortalidad respecto a su población, de toda España (un 15% de su habitantes, 63 oficialmente, de los 413 habitantes).

El suministro de agua, el cauce de un río de poco caudal o de un afluente también escaso.

Se diferencia claramente de los patrones de las otras cuatro analizadas, atacando especialmente a los adultos de entre 50 y 70 años, aún más a los de entre 40 a 44 y a jóvenes de 25 a 30, además de a los niños menores. Un desastre.

Grupos de edad, % víctimas cólera 1885 frente a % población

Blesa (Teruel). 98 víctimas. Sobre 1250 habitantes (censo 1877)



Blesa representa a una localidad que utilizaba aguas de cauce abierto o sus acequias.

Las tasas de defunciones más altas respecto al grupo de edad son en menores de 5 años y mayores de 60.

También muy importante las personas de 40 a 44 años.

Edad. Comparación con el mes anterior al cólera

Si comparamos los datos contra **la misma estadística del mes previo a la epidemia para la provincia de Teruel**, esa generalización de que el cólera afectó especialmente a los niños también se relativiza, porque se aprecia que sin concurso del cólera, la estadística era similar (a veces peor) para los niños al sufrir epidemias de enfermedades más específicas de su edad.

Estadística demográfico-sanitaria de la provincia de Teruel para junio de 1885.		
Defunciones por edades		
En el claustro materno	0,15%	1
Hasta 5 meses	23,34%	155
De más de 5 meses a 3 años	18,67%	124
De más de 3 a 6 años	16,11%	107
De más de 6 a 13	10,24%	68
De más de 13 a 20	4,07%	27
De más de 20 a 25	2,11%	14
De más de 25 a 40	15,06%	100
De más de 40 a 60	6,02%	40
De más de 60 a 80	3,77%	25
De más de 80	0,45%	3
Total de defunciones		664

Recuérdese que la epidemia de cólera no llega a la provincia de Teruel, oficialmente, hasta el 27 de junio, por lo que esta estadística no está apenas afectada por ella. Si se cruzan datos de esta tabla previa a la epidemia, se agrupan las edades con los mismos rangos que el Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica (cuyos rangos son poco regulares), y homogeneizamos todo, con los datos locales de varias localidades de la cuenca del Aguasvivas que he podido estudiar, el gráfico de edades apunta a conclusiones interesantes y avalaría que los grupos proporcionalmente más castigados con respecto a la mortandad general de la época son los adultos y ancianos.

Todo ello, salvo que estemos comparando con una epidemia predominantemente infantil en la provincia Teruel en aquel junio, sin saberlo.

Resumiendo, si aislamos la epidemia colérica de 1885 de los fallecidos de dicho año y se compara con la mortalidad de años previos, vemos que no afectó especialmente más a los infantes que cualquiera de las otras epidemias que arrasaba con un porcentaje elevado de los mismos. Y que aún así, si se tiene en cuenta el conjunto de las muertes de todo 1885, sí resulta ese año especialmente mortal para los niños menores, aunque aún más para los adultos y ancianos.

Sobre la mortalidad entre los **contagiados** según su grupo de edad, los datos extra que proporcionaron a la encuesta del Dr. Hauser desde el pueblo de **Alcaine** (Te), aunque de una sola localidad, apoya esta hipótesis, pues la mortalidad entre los contagiados no se diferenció por grupo de edad. En el Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica desglosaban la edad de los fallecidos, no así los invadidos. Al Dr. Hauser le contestaron (por error, cambiando el tema de la pregunta) clasificando a las víctimas de Alcaine por grupos de edad, y de los 78 fallecidos hubo 33 niños; 35 adultos y 10 viejos; y el dato ahora más valioso: de los 182 contagiados por la enfermedad, fueron, 81 niños, 83 adultos y 18 viejos. Así pues, vemos que **la mortalidad en Alcaine fue prácticamente igual entre niños (40%) que adultos (42%), frente a los ancianos (55%)**¹⁵².

¹⁵² HAUSER (1887) Tomo III, pág. 102-105. En esta inesperada estadística, (que, por otra parte, no respondía a la pregunta sobre la distinción por sexo, sino a lo que quiso responder), se aprecia que hicieron una división en 3 grupos de edad, que, por lo que podemos comparar con el Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica, y su clasificación por edades, debe ser aproximadamente: niños 0 a 14 años, adultos de 15 a 59, y viejos de 60 en adelante.

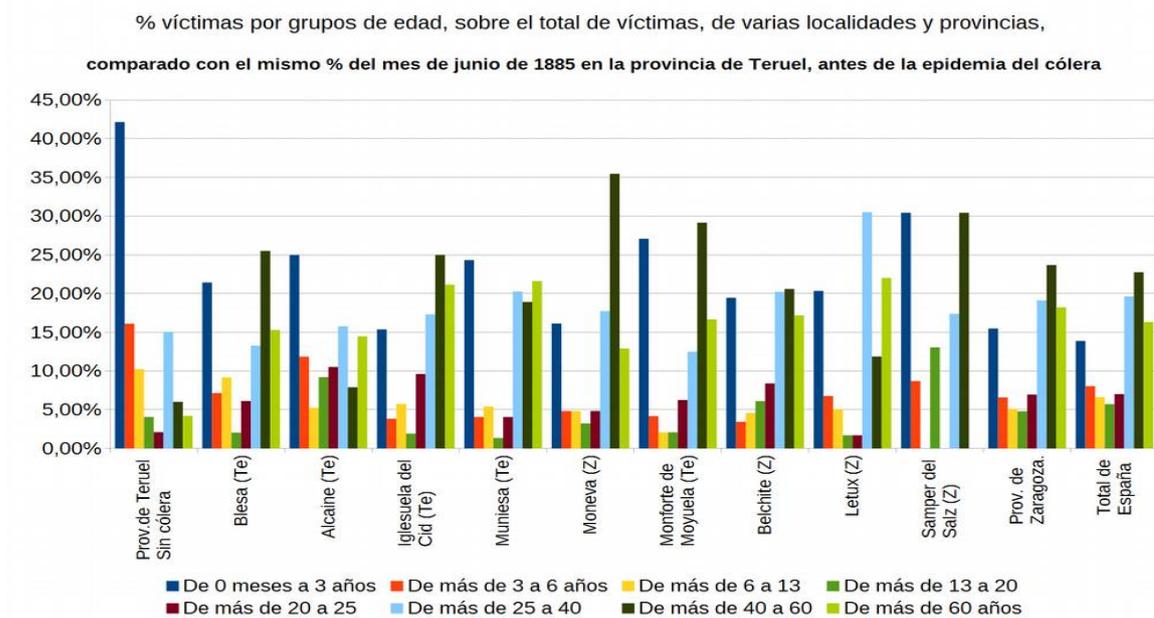


Ilustración 23: Gráfico comparativo de porcentaje de fallecidos por cólera, por grupos de edad; sobre el total de víctimas, de cada una de las localidades. El primer bloque es el de la provincia de Teruel justo antes de la epidemia. He utilizado los rangos de edad de las estadísticas de época, muy poco homogéneos.

Queda el dato como muestra y conclusión provisional, a falta de acopiar más datos de las épocas con y sin epidemias¹⁵³.

TASA. Como ya he comentado, el número de invadidos en Blesa fue de 292, lo que da una morbilidad del 23,36% de la población, produciéndose 97 fallecimientos; es decir, una letalidad del 33,18% de los contagiados y del 7,76% de la población. Dicha **tasa de mortalidad** es muy similar a la media de España durante esta epidemia, que fue del 35,39%, un poco superior al de la provincia de Teruel, que fue del 31,77% y bastante más que en la provincia de Zaragoza, que fue del 24,58%.

SEXO. Con respecto al sexo de las víctimas, la estadística nacional indicó que hubo 146.647 hombres invadidos por cólera, frente a 193.147 mujeres. En la mortandad 51.851 hombres frente a 68.394 mujeres. La práctica totalidad de localidades del distrito de Montalbán mostraron este predominio del cólera en el sexo femenino, así como el conjunto de la provincia de Zaragoza. En Blesa 136 hombres frente a 156 mujeres contagiadas, y 39 hombres fallecidos frente a 58 mujeres (casi un 50% más de mujeres que hombres).

No obstante dicho dato, tomado en general no es útil. Las implicaciones del sexo de las víctimas es útil sobretudo en las fases adultas de la vida. Por ejemplo, en **Muniesa** el cómputo de víctimas totales fue un equilibrado 37 a 37. Pero entrando en detalle comprobamos que, los menores (hasta 6 años) murieron 17 niños frente a 5 niñas, momento vital en que el sexo del contagiado es poco influyente. Mientras que, en la franja de los 20 hasta 40 años hubo 3 hombres

153 Soy consciente de que la mortalidad de un mes, o incluso un año no puede usarse como sola referencia. Sería preciso tomar el término medio de un quinquenio al menos, que abarcase todas las estaciones climatológicas, años de buenas y malas cosechas, y tuviesen en cuenta las posibles epidemias que afectaban a los niños principalmente. La información por quinquenios de que dispongo no se aplicó a las edades, pero sí a las enfermedades infecciosas y otras causas de muerte. En el B.O.P.Z. no figura en todo 1885 ninguna estadística sanitaria equivalente en valor a la que comparo de la provincia de Teruel.

frente 15 mujeres muertas. La cuantificación por sexo es importante ligarla a la edad; su relación tiene implicación en la mortandad infantil y posteriores cómputos de natalidad en años posteriores, (como también se comprobaba en Blesa, donde las madres no sufrieron este castigo, y la natalidad posterior no se resentía).

NIVEL SOCIAL. Numerosos estudios destacan que el cólera era conocido por su selectividad social. Se contabilizaban muchas víctimas de las clases sociales más débiles, por las especiales características de estos estamentos en lo referente a defectuosa higiene imperante en la época y justa o pobre alimentación. Por un lado, esa preeminencia lo fue también porque era así la proporción de la población; y dichas conclusiones fueron ciertamente aplicables en los entornos urbanos nacionales, que entonces tenían menor peso relativo (frente a los rurales), y dado que, alguna proporción de aquellas élites españolas simplemente tuvieron la opción de marcharse de vacaciones a lugares libres de epidemia.

En el entorno rural, en localidades menores, como Blesa, con 300 casas y 1200 habitantes, esas diferencias de clase (aunque las había) estaban menos acusadas, pues a menudo no hay segregación por barrios, o por acceso a distintas fuentes de agua y probablemente pocos eran tan terratenientes como para marchar con antelación a zonas alejadas dejando sus haciendas a cargo de familias o empleados; (quizás el notario, algún comerciante, alguno de los mayores ganaderos...). Los más pudientes, podrían tener quien les lavara la ropa, podrían pagar leña para hervir el agua, si tal medida se usara... Los jornaleros, agricultores sin tierras ocupaban, qué duda cabe, la escala social más desfavorecida en el mundo rural. Pero casi todos (pudientes y pobres) se nutrían de huerta donde se regaban las hortalizas con aguas contaminadas con heces. En muchos lugares hay vegas aguas arriba de la población y aguas abajo, y quizá, la familia que evitase esa fuente de contagio fuera aquella cuya huerta estuviera en la parte más alta.

Entre las víctimas del cólera de 1885 en Blesa hallamos miembros de algunas familias acomodadas (no exactamente ricas, pero bien posicionadas, en la escala blesina de los siglos XIX y XX). El registro de ganaderos de 1880¹⁵⁴ nos muestra entre los mayores ganaderos a Francisco Nuez Artigas (con 255 ovejas, 2 caballos, 3 mulas), que figura entre los fallecidos, a los 62 años, y de cuya familia acabaron también sus días por causa de este cólera el niño Jesús Nuez Serrano (a los 20 meses de edad) y la joven Manuela Nuez Serrano, con 25 años. Otro de los mayores ganaderos, Pablo Lomba Garcés (que poseía 640 ovejas, 2 caballos, 5 mulas y 1 asno) vio morir a su esposa M^a Joaquina Gonzalvo con 53 años (cuya lápida aún se conserva en el cementerio). A diferencia de otros, estos tuvieron su tumba individual.

La distinción por áreas urbanas estaba pensada para barrios muy diferenciados que sirvieran como observación y prueba a los investigadores médicos del siglo XIX, como el estatus o las fuentes de agua. Por ejemplo, en Caspe (Z) dejaron constancia de la paradoja de que *“La parte alta y más limpia fue más castigada que la baja, de peores condiciones higiénicas”*¹⁵⁵

154 A.H.P.T. 1880 (enero) Riqueza pecuaria. Blesa. En total había en Blesa 26 caballos, 168 mulas, 153 asnos, 7351 ovejas, 212 cabras y 538 colmenas. En 1885 habían disminuido sensiblemente había 6448 ovejas y 126 cabras; pero sumaban ya 600 colmenas.

155 HAUSER (1887), Tomo III. Pág. 162-163.



Ilustración 24: Lavando en el río Aguasvivas, años 1950 o 1960. (Cedida por Amparo Artigas). Archivo fotográfico de la Asociación Cultural El Hocino [foto A00674]

PROFESIONES. Las estadísticas de la época realizaron un mínimo desglose por profesiones de los afectados, pero son un tanto imprecisas. Nos dividió entre: jornaleros, artesanos, labradores, empleados, propietarios rentistas, y “otras profesiones”. En muchísimas poblaciones de Aragón todas las víctimas mujeres carecen de profesión (engrosan la sección de “otras profesiones”), quizá por desinterés al rellenarlo en la época; pero en algunas fichas y localidades detallaron la “profesión” de sus mujeres (figuraban como labradoras, jornaleras, propietarias...), al margen del “otras profesiones” donde se encontraría el manido “sus labores”.

En Blesa las víctimas masculinas las clasificaron en: 9 jornaleros, 4 artesanos, 11 labradores, 0 empleados, y 0 propietarios rentistas, restando 15 (además de las 58 féminas) de “otras profesiones”. Por tanto, en Blesa no parece tan extrema la diferenciación como en otros entornos sociales. En **Huesa o Maicas** esta clasificación estadística es similar a Blesa, con muy pocos jornaleros afectados. En pueblos del mismo área sí hubo un desequilibrio más claro hacia los jornaleros: de 15 hombres que murieron en **Loscos**: 7 jornaleros, 6 labradores y 2 de “otras profesiones”; en **Muniesa**: de 37 hombres fallecidos, 12 jornaleros, 25 labradores, 0 de cualquier otra categoría.

Parte V. La vacuna del doctor Ferrán. Noticias desde Aragón

*[...] En esta disputa
llegando los perros,
pillan descuidados
a mis dos conejos.*

*Los que por cuestiones
de poco momento
dejan lo que importa,
llévense este ejemplo.*

Tomás de Iriarte (1782) de su célebre fábula.

Preámbulo

No quería terminar este artículo sobre el cólera de 1885 sin dedicar una parte a un tema que a veces se omite en los artículos sobre esta epidemia, aun a riesgo de ser algo parcial, dado que no se pueden exponer todos los argumentos y puntos de vista de todos los sectores sociales, políticos y médicos que he podido leer en los libros, periódicos, prensa especializada o discursos del Ateneo de Madrid. Para una visión completa y profesional le recomiendo leer a Juan José FERNÁNDEZ en su excelente y amena tesis, (de la cual citaré algunas partes en este primer epígrafe, salvo cuando apunte una fuente distinta).

La vacuna contra el cólera, fabricada por el Dr. Ferrán a partir de muestras de bacterias reales, basándose en la teoría que se impondría como la real, se convirtió en el primer remedio preventivo efectivo de la historia.

En un país que sabían con miles de víctimas potenciales (por lo muy atrasado en infraestructuras de potabilización de agua y separación de aguas sucias), Ferrán y los médicos que como él fueron osados, al anteponer los buenos resultados que tal descubrimiento supondría, frente a las trágicamente bien conocidas consecuencias de no aplicar ningún método efectivo en epidemias de cólera recientes (donde eran ineficaces hasta los cordones sanitarios); pusieron parte de su vida y crédito en hacer proselitismo para que tal preventivo se inoculara y evitara los miles de contagios y muertes horribles que siguieron en los meses centrales de 1885.

Hubo muchos profesionales, ajenos en bastantes casos a los tímidos avances de la naciente rama médica de la bacteriología (que estaba aún intentando demostrar que las bacterias existían y eran fuente de enfermedades), que se opusieron frontalmente a esta vacunación, amparados, creían ellos, en razonables prevenciones, pues no conocían ni la razón íntima de los mecanismos químicos del envenenamiento por la toxina de la vírgula, ni como la vacuna actuaba sobre una enfermedad, de la que sabían que no creaba en el cuerpo defensas permanentes (igual que lo

LA ILUSTRACION ESPAÑOLA Y AMERICANA.



EL DOCTOR D. JAIME FERRÁN,
inventor de la inoculación anticolérica.

desconocían el Dr. Ferrán y sus compañeros, aunque todos intentaban teorizar sobre ello con los pocos datos de la época, trascendiendo a un conocimiento que solo se comenzaba a intuir).

Y a pesar del éxito del tratamiento, cuya neutral demostración se demoraba comisión tras comisión ministerial, como los médicos adláteres del poder no comprendían su funcionamiento y tampoco las explicaciones o especulaciones que intentaba aportar Ferrán podrían ser enteramente satisfactorias, y la prensa del momento se hizo eco en muchos casos de los numerosos testimonios y artículos de los contrarios a Ferrán, la conjunción de tantas voluntades sordas al dolor ajeno, obviaron los resultados de las vacunaciones, constituyeron un frente que -unido a la política rancia de la época- paralizó la vacunación masiva, como si hubiese sido más perniciosa que dejar avanzar la mortal enfermedad del cólera.

Mientras tanto, miles de productos sin efectividad contra el cólera eran vendidos con la impunidad de no tener pretensiones científicas, y con el consiguiente beneficio (este no censurado) para quienes los vendían.

¡La sociedad española ha sido así! ¿Cuántos no hubieran acudido a vacunarse con su sombrero de copa si se hubieran visto acorralados por un contagio cercano?

Mientras los supuestos expertos teorizaban los políticos no arriesgaban, estaban relativamente lejos de la epidemia, no parecía desgastarles cuántos muriesen; es similar a lo que antes habían hecho, y este fue el resultado en la fatalista y desheredada del progreso España de 1885.

En esta pandemia podían haber sido muchos menos, miles menos, los fallecidos si se hubiese obrado de mejor forma al disponer de la primera vacuna desarrollada contra esta enfermedad, creada por un médico español.

Las páginas que siguen (demasiado abundantes, y a pesar de ello es una síntesis) es la génesis y desarrollo de esta historia.

La génesis

Por desgracia “A la altura de 1885 todavía en la Real Academia de Medicina se buscan extrañas conexiones [del origen del cólera] con los fenómenos atmosféricos, y las Memorias publicadas se explayan en pormenores de índole meteorológico, prueba de que los recientes descubrimientos de Koch y del mismo Ferrán todavía no tienen la difusión y aceptación requeridas para desplazar las concepciones tradicionales erróneas”, pues “en las antiguas obras de medicina, al referirse al agente que causaba el cólera se apela a la electricidad atmosférica, tempestades, nieblas, terremotos, aerolitos caídos del cielo... [...] o de gusanillos flotantes transportados por el aire [...]”¹⁵⁶.



El Dr. Ferrán con los doctores Nicatti y Rietsch. Hospital Pharo (Marsella, 1884.)

Ilustración 25: Ferrán en Marsella en 1884.
Fuente: Conde de Gimeno (1935), pag.189.

156 FERNÁNDEZ SANZ (1990), pág. 101,

En ese contexto, en que al mismo **Robert Koch** se le ponía en duda, como si lo descubierto por él fuese una opinión¹⁵⁷, tomó el relevo en la investigación de la curación un desconocido médico español, médico local en Tortosa desde 1879, pero en nada un advenedizo en el campo de la bacteriología. **Jaime Ferrán i Clúa** (Corbera de Ebro, 1852- Barcelona 1929), hijo de un médico (detalle a no pasar por alto) estaba ampliamente informado de los descubrimientos de Pasteur (a quien no ceja en señalar como su maestro), y de Koch, y él mismo se había dedicado en profundidad a la investigación bacteriológica, realizando diferentes cultivos para preparar vacunas (las primeras en España contra el *rouget* de los cerdos -peste porcina o el mal rojo- y el carbunco), consiguiendo que, a los 32 años (en 1884) la Real Academia de Medicina de Madrid premie una memoria suya [...]; Diseñaba y construía buena parte de su material, y poseía un amplio dominio del microscopio y la fotografía médica, en resumen un pionero autodidacta. Pero era muy poco conocido en ambientes científico-médicos oficiales, [...] lo que junto al carácter novedoso e innovador de su investigación, no encajaba en los encorsetados y rígidos esquemas de la ciencia médica al uso.

Fue Ferrán uno de los miembros de la comisión de la Ciudad Condal que viajó al sur de Francia cuando apareció allí la epidemia de cólera. Y allí, mientras unos miembros hacían visitas protocolarias y recogían estadísticas, él y su ayudante Inocencio Pauli, analizaban cadáveres y recogían muestras, consciente Ferrán de la meta a la que ansiaba llegar, la profilaxis basada en la teoría bacteriana. Con sus cultivos de bacterias, regresará a España para experimentar con la enfermedad en los cobayas. Cuando tras experimentar en animales se persuadió de que los cultivos estaban suficientemente atenuados, e incapaces de producir enfermedad, aunque suficiente para evitarla, Ferrán se inoculó varias veces para probarlo. Su ayudante, familiares y amigos también.

Envió sus resultados a la Real Academia de Medicina de Barcelona, que se hizo eco en un informe de marzo de 1885, publicado en la prensa médica de Barcelona y en otros diarios del país. También informó a la Academia de Ciencias de París, a la que llegó, pero de la que no recibió ni acuse de recibo. En el informe de la **Real Academia de Medicina de Barcelona**, un punto indicaba con precaución que “...*hacen concebir la esperanza de que se ha encontrado el medio de evitar el cólera, pero no puede afirmarse sin que pase por la prueba de una epidemia*”. Según el propio Ferrán también escribió al **ministro de la Gobernación** sin recibir contestación. Cuando se presenta la ocasión, la epidemia, hubo trabas y cortapisas de las autoridades políticas.

El caso es que con el informe enviado a la Academia de Barcelona y la nota enviada a la de París, Ferrán creyó haber sido suficientemente explícito sobre su método (más incluso que Pasteur cuando dio cuenta del descubrimiento de la vacuna contra la rabia), y le sorprendió que en los meses posteriores, se considerase su remedio entre los secretos. Y así fue, o bien por la escasa difusión de las publicaciones en la época, por el temor a que la propia vacuna extendiera el cólera,

157 “Durante la epidemia que asoló Alejandría en 1883, Koch se trasladó a esa ciudad, en donde encontró el vibrión en las heces de los coléricos y en el intestino de los fallecidos por la enfermedad. En Calcuta, donde el cólera era endémico, obtuvo los mismos resultados, observando también el vibrión en los depósitos de agua al aire libre que servían para el consumo doméstico y los baños, a la vez que recibían los excrementos y la orina. La enfermedad se relacionaba definitivamente con la ingestión de microbios en cantidad elevada, que, tras sobrevivir al paso por el estómago (el ácido gástrico los destruye), llegan a intestino y producen la diarrea característica.” BÁGUENA CERVELLERA, María José (1990), “El descubrimiento del doctor Ferrán: La vacuna anticólera.” (pág. 78).

o por polarización política de que fue víctima, lo “secreto” de su método fue uno de los argumentos por el que le atacarán con inquina en muy diversa prensa, incluida una facción de la zaragozana.

LA ACTUALIDAD.



Ilustración 26: Personas esperando para ser vacunadas. La Ilustración española y americana 8/agosto/1885 (fragmento) (B.N.E.). Dibujo al natural por R.J. Contell, de Valencia.

Pero antes de ello, autoridades y médicos en Valencia piden ser vacunados, se hace famosa una inoculación llevada a cabo en el Ateneo de Valencia a buena parte de la intelectualidad valenciana. La primera vacunación a población en general tendrá lugar en **Alcira** (Valencia), a requerimiento de su médico, cuando comienza a cebarse la epidemia de cólera; las vacunaciones llegarán hasta 11.000. Se hizo con escurpulosidad científica; Ferrán era el único que preparaba las vacunas, se mandaban con médicos formados o con instrucciones redactadas dirigidas a médicos.

*[...] Un documento suscrito por todos los once médicos de la ciudad de Alcira, nos dice el resultado de las vacunaciones en esta forma. De 16.000 habitantes que tiene Alcira han sido vacunados 7.043; y de estos revacunados 4.117; el número de los **invadidos** entre los no vacunados ha sido 95, entre los vacunados 12, y entre los revacunados 6. El número de **mue**rtos ha sido 45 de los no vacunados, 3 de los 12 vacunados y ninguno de los revacunados.*

Así lo ha dicho el doctor Jimeno, entusiasta propagador de la doctrina de Ferrán, en la conferencia que anoche dio en el Ateneo Científico y Literario, entre aplausos universales¹⁵⁸.

Y tras Alcira numerosos pueblos de la huerta valenciana y provincias limítrofes, 50.000 personas en toda España. Las reacciones a la vacuna pasaban en un día y alguna otra reacción (un flegmón en el brazo) se daba en porcentajes tan bajos como 1 entre 3000.

158 La Ilustración ibérica (Barcelona). 6 de junio de 1885, páginas 354-355. Firma con el seudónimo *Fernanflor*, la sección “El libro del año” titulada en este número “El doctor Ferrán”. También puede leerse y mucho más completo en las “Actas de la discusión habida en el Ateneo acerca de la cuestión Ferrán” que apunto en la bibliografía.



Ilustración 27: Sala de inoculación, en Valencia. Revista Ilustración española y americana, 8/8/1885. Inoculaciones (BNE). Dibujo al natural por R.J. Contell, de Valencia.

Todo se iba realizando con los justos medios materiales, sobriedad, sin apoyos oficiales.

Así lo vemos descrito en “La ilustración española y americana”, cuando el laboratorio de Ferrán y su equipo en Valencia era una cocina prestada por un médico amigo. A pesar de su honrosa labor y justos medios, el relator tiene que defender al doctor de Tortosa de los orgullosos comentarios de un comisionado francés, el Dr. Brouardel que echaba en falta medios materiales para ser el laboratorio del descubridor de una vacuna pionera en el mundo, o sea, no tanto por ser esenciales o deseables para el bien del médico, sino parece que como signos dignificantes de una profesión que él representa¹⁵⁹.

Si el Dr. Brouardel hubiese tenido en cuenta esta circunstancia, la de ser aquello una cocina



VALENCIA.—LAS INOCULACIONES ANTI-COLÉRICAS
& Laboratorio microbiológico del Dr. Ferrán.
(Composición y dibujo del natural, por R. J. Contell)

Ilustración 28: [...] nuestro grabado representa el laboratorio microbiológico improvisado en la cocina de la casa del Dr. Candela, y el cual ha sido visitado por todas las eminencias científicas nacionales y europeas que han venido a estudiar los trabajos de Ferrán.

159 La ilustración española y americana. Ejemplar del 8/8/1885. Página 67, con referencia a las ilustraciones de la página 77.

habilitada y no un laboratorio montado a propósito; si hubiese pensado en que el Dr. Ferrán lo ha hecho todo siendo pobre y sin protección oficial ninguna, no habría echado de menos las magníficas estufas con regulador, las espléndidas instalaciones para la cristalería, los soberbios microscopios alemanes, los grandes hornillos y caprichosos juegos de calefacción por medio del gas, etc., etc., que constituyen el ropaje de los suntuosos laboratorios que suelen sostener los Estados; y sin embargo, desde aquel modesto laboratorio la simpática figura de Ferrán ha atraído la curiosidad científica del mundo, como jamás pudo conseguirlo la altanera soberbia del profesor de Medicina legal francés».

Amalio Gimeno, colaborador de Ferrán, llegó posteriormente a ser ministro en varias ocasiones, tuvo oportunidad de hablar con Brouardel años después de la epidemia, y en alguna ocasión, sacó el tema de Ferrán y su vacuna, cuando *"habían nacido ya por doquier vacunas microbianas para diferentes enfermedades, y no se podía censurar a Ferrán ni poner su método en la picota, y a pesar de ello, Brouardel no se rindió del todo. El amor propio de los hombres de talento es un freno perjudicial para su buen juicio" dijo de él*¹⁶⁰.

A causa de actitudes e informes hostiles como las del Dr. Brouardel y algunos otros españoles, (unas comisiones científicas daban informes favorables, mientras otras, aun por razones no siempre científicas le atacaban), el ambiente político oficial se le hizo poco proclive a Ferrán, más aún cuando el partido político de la oposición se declaró muy proclive a la vacunación, y el Gobierno (que se había enrocado previamente en las viejas cuarentenas) quedó encasillado. Los antiferranistas utilizaron hábilmente para desprestigiarle un suceso de primeros de julio, cuando, tras vacunar el 1 de julio a **una congregación**



Apostolado de la Vacuna Anticólerica en 1885.

De izquierda a derecha: Dr. Luis Comenge, Dr. Tolosa Latour, Dr. Inocente Pauli, Dr. Amalio Gimeno, Dr. Ferrán, Dr. Pulido, Dr. Moreno Zancudo y Dr. Ramón Serret.

Ilustración 29: Doctores colaboradores de Ferrán en 1885.

Fuente: Conde de Gimeno (1935), pag. 200.

de las Hermanitas de los Pobres, en Valencia, cuyo centro y congregación ya estaban invadido por el cólera, las muertes subsiguientes durante el periodo de cinco días en que se sabía que tardaban en desarrollarse las defensas del propio cuerpo, se las achacaban los maliciosos a su vacunación, en lugar a la enfermedad reinante. Habían muerto 61 (o 65 según otras fuentes) antes de la vacunación, quedaban *"77 que solicitaron la vacuna, 13 que llevaban ya diarrea premonitoria y las restantes probablemente infectadas del mal"*. *"En los cinco primeros días tras la inoculación, tiempo necesario para que la vacuna surtiera efecto, enfermaron 30 de las hermanas y murieron 16. La polémica se reavivó y el Gobierno nombró una segunda comisión a instancias de los ferranistas"*¹⁶¹. Le recomendaba, por todo ello, su colega el Dr. A. Pulido: *"Ferrán debe aprender mucho de estas dolorosas enseñanzas de sus adversarios; y armándose de insensibilidad brutal, pero atento ya muy principalmente al buen éxito de su doctrina, no debe inocular a quien se presente con diarrea, ni debe hacer nada en esos centros donde la epidemia*

¹⁶⁰ Conde de Gimeno (1935) Págs. 237-238.

¹⁶¹ BÁGUENA CERVELLERA, María José (2011), pág. 5-6.

asola y multiplica sus víctimas, porque debe saber que los atacados y muertos de los días siguientes, figurarán ya no como obra del mal, sino como estragos de su intervención”¹⁶².

La prensa se polarizó según su signo político, obviando los hechos sanitarios y calumniando, y el final de la vacunación preservativa del cólera estaba pendiente de un hilo.

La última oportunidad de Aragón y la prensa anti vacunación

La posición de la prensa regional aragonesa anti-ferranista, como la que pude leer en “El Diario de Zaragoza”, estuvo marcada todo el tiempo por ser altavoz de las ideas oficiales y reiteradas sobre como atajar la extensión de la epidemia. En un temprano 5 de junio de 1885 (cuando casi no ha empezado a llegar a Aragón la enfermedad), **cantaba el Diario las alabanzas de los acordonamientos** (aislamientos) haciendo una útil relación cronológica de los éxitos y fracasos del método y sus causas, así como un lógico **advertir que los médicos que van a estudiar enfermos a otras zonas deberían pasar cuarentena** al regresar, tratando a los mismos, en diversas ocasiones, como vector de la enfermedad. Los columnistas del diario desdeñaron el método de la vacunación desde el principio, sin muchas razones, (quizás porque lo alababan desde el periódico “La Derecha” de signo contrario, de los republicanos conservadores), y sentenciaba:

“Eso de que los médicos expedicionarios regresarán «dueños del secreto de la curación cólera» nos parece un poco fuerte, y hoy por hoy una solemnísima baladronada. [...] y lo de que las precauciones que se toman en la actualidad para evitar el contagio en todas partes son «ya desechadas por ineficaces y ridículas desde que se sabe que el remedio no está en las fumigaciones de los lazaretos, ni en los acordonamientos inútiles, sino en la vacunación del virus!, maligno,» no pasan de ser meras apreciaciones del colega a nuestro juicio infundadas y muy atrevidas, que nos guardaremos por ahora nosotros de prohijar”.

Me extendo un poco más en este mismo artículo porque en él se resumen muchos argumentos y actitudes contrarias a la investigación del Dr. Ferrán, y donde se comprueba, casi con pena, como se manipulaba al pueblo desde la prensa, para que tomase una postura, sin ofrecerles nada a cambio. Este artículo apareció en “El Diario de Zaragoza” el lunes 3 de agosto de 1885, con el visceral título **“¡Bien por Aragón!”**.

Las posturas al respecto, en el diario conservador, se adelantaban ya en el primer párrafo donde reconoce que *«...la opinión está formada, y mucho más cuando tanta luz se ha hecho en el asunto por sus partidarios, tanto, que permite decir que solo lo mercantil es cierto en tal asunto.»* El mercantilismo de Ferrán es uno de los argumentos insistentemente empleados por sus detractores, aunque fuese *vox populi* que vacunaba gratuitamente a los pobres. Y el articulista disculpaba al Gobierno, (porque en ese turno o legislatura era de su misma tendencia), de algo a lo que pocos párrafos más adelante va a mostrarse completamente enfrentado: la **programación por el Gobierno de una vacunación en tres poblaciones importantes del Bajo Aragón**, en Teruel:

*“[...] Sin embargo, deseando el gobierno facilitar el dictaminar en definitiva, y a pesar de ver tan claro, ha acordado nuevas experiencias convenientemente inspeccionadas, y a esto obedece el decreto por el que se designaban los pueblos de la **Puebla de Híjar, Híjar y Albalate**, en la provincia de Teruel, para llevar a cabo las inoculaciones.*

¹⁶² Publicado en “La Derecha” [11/7/1885], un diario zaragozano. Una versión completa de aquella vacunación y su torticera repercusión mediática la puede leer en el discurso del Dr. Amalio Gimeno en la “2ª conferencia en el Ateneo (10 de julio de 1885). Actas de la discusión en el Ateneo de Madrid, págs. 37 a 42.

*Esta disposición era necesaria; la Memoria y dictamen de la comisión especial que fue a Valencia, y de la Academia de Medicina de Madrid, han presentado la cuestión sin resolver, y además, fundados en el interés que el asunto Ferrán encierra para la humanidad, **han aconsejado el permiso para hacer los estudios experimentales, con vigilancia e inspección científica.** Dichos dictámenes son ambiguos, tanto que nada resuelven; pero que comprometen a los gobiernos, y de aquí, que solo por el interés general, se hayan concedido permiso ante las repetidas instancias del Dr. Ferrán y consortes.”*

Se reitera también en su otra idea fuerza, el que “*teniendo una parte secreta dicha inoculación en sus procedimientos...*”. Y también añadirá el articulista un argumento nuevo, porque le choca mucho al redactor del siglo XIX, el que el *bacillus virgula* sea profiláctico aunque esté muerto (y no atenuado como los preparaba al principio Ferrán). Así, hasta un gran avance de Ferrán en la técnica, se convertía en la prensa adversa en un argumento para usar, increíblemente, en su contra:

«[...] que dice el Sr. Ferrán que no es necesario el bacillus virgula, que ayer enseñaba para probar la verdad del líquido empleado, puesto que no obstante su muerte, el líquido tiene la virtud profiláctica, y en este caso ¿cómo apreciará la comisión que el líquido que presenta el señor Ferrán es apto para la presentación? Continúa lo incierto, lo nebuloso, y solo persiste la empresa humanitaria convertida en negocio particular.»

El redactor siguió obcecado en su argumento, y aunque **no esgrimirá la pluma contra ninguno de los falsos remedios, de pago, cuyos anuncios inserta el propio Diario de Zaragoza**, al método científico de Ferrán le hacen pasar un auténtico *via crucis* ante el lector (tan poco ducho en medicina moderna como el mismo articulista): *«sí ha sabido [el Dr. Ferrán] dar color científico a su asunto [...] para continuar vacunando por dinero; por eso se le mira como mercader, y el público no le hace caso y lo desprecia porque su mercancía no ofrece garantías».*

Esto se publicó el 3 de agosto de 1885, a pesar de las experiencias y esperanzas de que el tratamiento era efectivo, dicho por algunas comisiones, tras saber de las estadísticas de las localidades vacunadas en Valencia, cuyos buenos resultados habían sido presentadas hace tiempo y de las cuales se habían hecho eco otros medios. A esas alturas el cólera ya estaba matando en masa por gran parte del Este de España, en Aragón por el centro y sur. Ante aquella cruda realidad, sin dar una oportunidad a la esperanza o expectación de muchos enfermos y médicos, no reconociendo aunque fuera mínimamente los posibles efectos preservativos del nuevo método, el redactor inflamará a los lectores, acudiendo a los bajos instintos, al patriotismo localista y tópico del baturrismo decimonónico, como otro general Palafox ante una invasión exterior:

*“Muy felices se las prometían los ferranistas; de alguno sabemos que no hace cuatro días pronosticaba en esta ciudad que pronto se impondría por sí sola la vacunación; ¡ilusos, científicos extraviados que no ven lo falso de asunto! A estos Doctores, el ejército y el pueblo de Aragón les ha enseñado, despreciando las mercancías ofrecidas, pues como dice el corresponsal de Híjar de nuestro compañero **el Diario de avisos** de ayer: «...aunque tratados, por lo visto, como conejillos de Indias, raza que hasta ahora parecía la destinada a esa clase de peligrosos ensayos, hemos declinando ese honor, prefiriendo obrar como hombres y arrostrar, confiando en Dios y **en la verdadera ciencia**, la situación que crea una epidemia, sin abrazarnos a hipótesis más o menos atrevidas.» Una vez más Aragón ha detenido la marcha de los asuntos oscuros; los bonachones aragoneses no quieren más que lo que es tan claro como su proverbial nobleza y su constante franqueza; no quieren nada*

que se relacione con los contratistas del cólera; es de tal importancia el desaire que Ferrán ha recibido de Aragón, que su vacilante, incierto, contradictorio y empírico asunto se ha estrellado, puesto que el precedente sentado servirá de elocuente enseñanza para los pueblos de las otras provincias.”

*“Conocido es el concepto que nos merece el asunto Ferrán; por los numerosos artículos, el público conoce nuestras ideas, que esperamos sintetizar cuando terminada la epidemia en esta localidad y **desacreditada por completo la moribunda vacunación, nos permita liquidar y ajustar las cuentas pendientes que mediante Dios no dejaremos sin terminar;** mientras tanto al apreciar la opinión de las provincias acerca de la vacunación, al ver que nuestro criterio en el asunto Ferrán es el de nuestros paisanos, entusiasmados, diremos, respecto al mercader, pase la mercancía.*

¡Bien por Aragón!

Así se despachaba este patricio exaltado, con el orgullo de lo bien hecho y arrogándose vehementemente el papel de lord protector del pueblo, mientras los muertos los ponían otros.

Tal campaña de descrédito fue permanente en ciertos medios con respecto al método de la vacunación, y el resultado se plasmó en la actitud que leemos en una localidad que podría haber sido vacunada, y estadísticamente controlada por especialistas independientes, a modo de afortunada excepción en el Bajo Aragón.

“Híjar 2 de agosto de 1885

Llego a ésta [villa] el célebre doctor tortosino, acompañado de las personas que habían de ayudarle y presenciar sus operaciones¹⁶³: sin pérdida de tiempo se hizo saber al vecindario, a fin de que las personas que lo desearan pasaran a vacunarse.

Pero amigo mío, en esta villa, que siguiendo el noble ejemplo que en esa capital está dando el mundo entero en las actuales circunstancias, hemos recibido con serenidad la visita del huésped indiano [el cólera], y facultativos, autoridades y vecindario prestamos espontáneamente auxilios a los enfermos y combatimos la epidemia con las armas de la caridad y amor al prójimo, no estamos dispuestos a pruebas de éxito no asegurado, y nadie se decidió por ser vacunado.”

En **Híjar** (Te) hubo 135 fallecidos y 376 contagiados, de una población aproximada de 3190. El cólera estaba ya declarado, desde el 18 de julio y solo duraría hasta el 15 de agosto. En **la Puebla de Híjar** (Te) fallecerán 59 personas de 253 contagiados en una población de 2150, y la epidemia ya estaba a punto de acabar pues comenzó oficialmente el 17 de julio y se dará por terminada el 31 del mismo mes. Y por último **Albalate del Arzobispo** (Te), donde podría haber hecho tanto bien, llegó a contabilizar nada menos que 253 fallecidos de 694 contagiados en una población aproximada de 4178, y aún les quedaban unas semanas para terminar la epidemia, que principió el 16 de julio y duraría hasta el 17 de agosto (según datos del Boletín de 1887).

¹⁶³ Existen más detalle de tales viajes. El 1 de agosto estuvo en La Puebla de Híjar D. Jaime Ferrán acompañado del Dr. Bruneti, catedrático de Anatomía Patológica de la Universidad de Padua, Gimeno Cabañas y una comisión del gobierno que presidía Florencio de Casto; y Alsasua (Navarra) por Manuel Mallón Zamorano. [JAIME RUIZ (2013) pág. 268]

FERNÁNDEZ SANZ, encontró un testimonio de primera mano de aquel encuentro en la Puebla de Híjar:

«Lo primero con que topamos -anota Gimeno- fue con un tío Palurdo, medio labriego y medio doctor de secano, que peroraba en plena calle como un energúmeno, rodeado de gente, preconizando para el cólera el peleón y el buen pernil, al par que abominaba de los médicos, a quienes hacía responsables de la epidemia, y nos señalaba a nosotros como portadores trashumantes de la peste en nuestras redomas malditas»¹⁶⁴.

Los infundios entre la gente sencilla habían tenido su efecto. Siguiendo a la fuente de Fernández Sanz, comprobamos que el Dr. Amalio Gimeno se extendió, con detalles de animadversión como este¹⁶⁵:

“...a causa del trasiego, íbamos tan tronzados y derrengados, y con tal fatiga física y moral a cuestras, que sólo pensamos en hallar albergue cualquiera y un rincón donde dejarnos caer para dormir. La malicia lugareña, pensando amedrentarnos, nos condujo a Ferrán y a mi a una casa de la que habían sacado aquel mismo día dos cadáveres de coléricos. Nos dispusieron las camas quizá en el mismo cuarto en que la muerte había hecho de las suyas horas antes.”, lo cual no les importó lo más mínimo dado que estaban revacunados. Pero “al rayar el día nos despertamos, alarmados porque el pueblo pretendía arrojar nuestros matraces al río [...]”.

Ferrán y Amalio Gimeno hubieran llegado a tiempo de salvar muchas vidas. Aunque seguramente, ni el cese de muertes hubiera asegurado una buena recepción de los resultados entre aquellos estrechos de miras, dados los antecedentes y críticas injustificadas que sufrió Ferrán, por parte de los antiferranistas, un mes antes con las Hermanitas de los pobres en Valencia. Las vacunaciones que no pudieron efectuar en el Bajo Aragón, las aplicaron en pueblos de Alicante y Tarragona. “[...] tan solo se pudo vacunar en Ondara (Alicante), Cambrils (Tarragona) y Santa Pola (Alicante). Aunque los resultados fueron plenamente favorables para la inoculación anticolérica, la comisión (formada por médicos ajenos a la bacteriología: un disector anatómico, un especialista en enfermedades venéreas y un tocólogo) emitió un dictamen negativo, sin duda presionada por la oposición a la vacuna del ministro de la Gobernación, cuyo sucesor ratificó el 28 de julio la prohibición de que nadie fuera de Ferrán realizara las inoculaciones.”¹⁶⁶

FERNÁNDEZ SANZ resume bien el ambiente: “El descubrimiento de Ferrán, genial sin duda, y que en algún momento hace suponer a los apóstoles de la vacuna que bien puede

164 FERNÁNDEZ SANZ (1990), pág. 149.

165 CONDE DE GIMENO (1935). Apartado 24 "Peripecias" Pág. 238-239.

166 BAGUENA CERVELLERA (2011), pág. 6



constituir un inicio de regeneración de la ciencia española, nace en mal momento: en el ínterin del amago de 1884 y el definitivo de 1885, incluso sin estar aceptados los previos descubrimientos de Koch -¿cómo puede celebrar las vacunas quien no cree en los microbios?-, obviamente sin el tiempo y la tranquilidad para calar en los ambientes científicos y hasta políticos; claro que, desde otra perspectiva, la presencia de la epidemia constituye el mejor campo de pruebas: ¿Qué más puede pedirse por unos y otros? ¿No les cabe a los resultados constituirse en la mejor o peor confirmación de la validez del descubrimiento? Ahora bien, si, en algún modo, nace en mal momento, con gran pena y alguna dosis de rubor, cabe suponer que tampoco nace en el mejor lugar: la oposición de diversos colegas médicos -máxime de los representantes de la ciencia oficial- contribuye, si no a agostar un trascendental descubrimiento, sí a limitar su expansión, atacando y calumniando a sus progenitores, y contribuyendo a relegar el descubrimiento más genial al olvido más ingrato que imaginar quepa. [...] Y con una actitud más receptiva [...] los 120.245 fallecidos por cólera tal vez habrían quedado reducidos a la mitad, a la cuarta, a la décima parte; incluso al propio Gobierno conservador le habría salpicado el éxito, del que tan necesitado estaba. Claro que, para ello, se habrían necesitado otros políticos, otros miembros del Consejo de Sanidad, otros académicos de la Medicina, otra ciencia oficial -abierta, en vez de anquilosada-, otras mentalidades, otra sociedad, en definitiva otra España diferente a la de 1885.”¹⁶⁷

Los médicos y farmacéuticos ante el descubrimiento

En lo relativo a **la prensa especializada de la provincia de Teruel**, he consultado un boletín profesional, órgano oficial de la sociedad médico-farmacéutica-veterinaria de la provincia titulado **“La Asociación”** (1883-1891), del que obtenemos interesantes impresiones. La periodicidad era quincenal y siguieron la evolución de la epidemia desde 1884. Incluso se hicieron eco del descubrimiento del “bacilo virgula” por el Dr. Roberto Koch (número del 15 de noviembre de 1884) y la publicación de un libro con dicho estudio, aunque dicho anuncio, de cara a los lectores actuales, no tiene el peso que nos puede parecer, pues fue algo breve, poco destacado sobre el ruido de fondo de cientos de remedios de galenos, o de charlatanes a los que apenas se pone coto en la prensa no especializada.

La publicación “La Asociación” permanece **al margen de los hechos de Ferrán y su equipo que están teniendo lugar en Valencia** con la vacunación, que dado su sector no le pasan desapercibidos a ninguno de sus profesionales lectores... estando presente el debate “civil” en la prensa no especializada. No apareció mencionada la vacunación nunca, salvo, ya por una vez, a la altura del número del 31 de julio de 1885, para introducir el tema con una cierta frialdad, aunque favorable, revestida de cautela que hoy en día llama la atención, como si no estuviésemos hablando de un método científico novedoso con resultados ya aplicados y comprobables sobre salud pública, sino casi como hablando de una corriente de opinión más *“acerca de un medio que de confirmarse conquistaría para nuestra España días de gloria”*. [...] Decían:

Nuestros lectores habrán notado lo parcos que hemos sido al hablar de Ferrán y de sus inoculaciones anticoléricas. Desde el momento que observamos las dos tendencias en que aparecían divididas las opiniones, y que éstas saliendo de la esfera de los hombres verdaderamente científicos, habían de trascender al vulgo para poder ser defendidas ó

167 FERNÁNDEZ SANZ, J. J. (1990), pág. 383-384.

rechazadas, aplaudidas ó censuradas, sin mas criterio que el del color del cristal con que las miran, y hasta dictaminar EX-CÁTEDRA respecto á un asunto de tantísima importancia [...] En este caso, pues, y cansados de oír verdaderas heregías científicas, barbaridades infolio, paparruchas sin cuento, acerca del sistema y utilidades que de él saca, nos permitimos aconsejar, que hora es ya, la calma, la prudencia y todas esas reservas cerca de un medio que de confirmarse conquistaría para nuestra España días de gloria¹⁶⁸.

Al director de *La Asociación* a la sazón, D. José Garcés (médico titular de la localidad turolense de Santa Eulalia), le sale decir eso cuando la epidemia está en su punto álgido, y para mostrar una opinión más favorable a la investigación del médico de Tortosa prefiere hacerse eco de otra publicación: “...que estamos muy conformes con lo que repite nuestro colega el **Diario Médico-Farmacéutico**”:

Cansados estamos de oír hace dos meses los mismos argumentos á los amigos y á los adversarios científicos; cansados estamos de escuchar brillantes discursos, grandes esfuerzos de imaginación por una y otra parte; y mientras tanto la epidemia hace horribles estragos, el cólera se extiende cada día por más provincias, por mayor número de pueblos. Active, pues, sus trabajos la Real Academia de Medicina; dé en breve plazo el informe que tiene pendiente, [...]

Es muy posible que, dado que era el director de un medio que incluye a farmacéuticos, de haber mostrado en más números o en este más entusiasmo, tomando partido, habría tenido que hacer frente a parte de ellos en un momento en que la preparación y venta de específicos farmacéuticos era un boyante negocio, actitud que también han comprobado en el ámbito nacional¹⁶⁹.

Mientras tanto los políticos provinciales (aquellos estómagos agradecidos de la Restauración dependientes del caciquismo, fieles al amo que les daba de comer o les tiraba del dogal) iban comunicando a éstos lo que querían oír desde sus gobiernos. Este párrafo sugiere que mandaron desde el Gobierno de Teruel (“los otros”) un telegrama como que no había partidarios de Ferrán en la provincia:

Y á propósito de los de Teruel, si es cierto lo del telegrama, ni una palabra, holgaría toda observación; si no lo és, hacemos público que no reza con nosotros, ni con muchísimos de los médicos rurales la afirmación del otro, de que «en la provincia no había ningún partidario de Ferrán, etc.»: si esta afirmación la inspiraron aquellos nuestros respetables compañeros, allá se las hayan con sus convicciones respecto al particular pero á nuestra misión cumple decir, y decir muy fuerte, que en la provincia do Teruel son muchos los profesores que prudentemente esperan el dictamen de la Real Academia de Medicina de Madrid y la autorización consiguiente, para dedicarse en grande escala á la ferranización.

Escrito ésto, leemos también en nuestro colega El Ferro-Carril «que siete médicos de los nueve que ejercen en la capital, en carta inserta en Las Provincias de Valencia hacen constar se hallan decididos á hacer propaganda en pro de las inoculaciones Ferrán por estar convencidos de la utilidad de las mismas.» Consignamos gustosos esta contra-

168 “La Asociación”, (revista profesional y científica, órgano oficial de la sociedad médico-farmacéutica-veterinaria, de la provincia de Teruel) del 31 de julio de 1885, pág. 1.

169 Confróntese con FERNÁNDEZ, J.J. (1990), “1885. El año de la vacunación Ferrán”, págs. 130-131.

afirmación y que hace días esperábamos; lo contrario haría suponer que Teruel estaba en la Zulandía y basta de esto.

Si bien la postura de la publicación profesional “La Asociación” silenció en todo momento el asunto de la vacunación, la única vez que le dedicó una página mostró las posturas favorables al nuevo método preservativo en la provincia.

Pero no será así en otros medios profesionales provinciales. El semanario “**El jurado médico y farmacéutico**”, de ámbito turolense principalmente, y larguísimo subtítulo: “*Revista de medicina, cirugía y farmacia. Eco imparcial de la ciencia y de los intereses profesionales. Órgano oficial de la asociaciones médico-farmacéuticas de los distritos de Aliaga, Híjar, Valderrobres (Teruel) y de la academia molinesa (Guadalajara)*”, sí tratará el tema de la vacunación, se hizo eco de todos los debates a medida sucedían y tenía una sección dedicada al cólera, pero la vacuna de Ferrán no tenía apoyo. Si bien reproducirán en la revista los datos del mayor valedor de Ferrán, estarán ahí las contra-réplicas de los adversarios que eran más afines al redactor de la revista¹⁷⁰.

Puesto que Ferrán y su equipo, a pesar de aplicar métodos lógicos a la verdadera raíz del mal, no podía explicar “todo” y controlar “todos” los factores, quedó embarrado en el terreno donde las discusiones académicas lo colocaron; el método, aunque preservase, no quedaba a la altura de ser reconocido por la caduca ciencia oficial del reino, y frente a la eficacia estadística comprobada por los que denominaban “los apóstoles”, queda relegado, mientras se permiten métodos sin ninguna pretensión estadística y cuya bondad solo cantaba la propia propaganda.

El esperado dictamen de la Real Academia de Medicina

Muchos médicos eran prudentes y como los de Teruel esperaban el dictamen de la élite, de la “Academia de Medicina” en la capital la nación, donde políticos de la Restauración habían jugado su obtuso y divisor papel, en combinación con parte de los miembros de dicha Academia¹⁷¹. Pero los dioses del Olimpo griego parecían más preocupados por la salud de españoles que algunos componentes de esta academia, por no dar sus prejuicios a torcer en aquella compleja coyuntura

170 “Hizo una calurosa defensa de Ferrán, y con notas estadísticas terminó la prueba y defensa que se proponía. Cuando dijo estuvo bien dicho, o mejor bien hablado, por más que todo es muy discutible, y... ¡vaya si se lo discutirán!” El Jurado Médico-farmacéutico 7/7/1885, pág. 195.

“El Dr. Cortezo [...] hizo un brillantísimo discurso, negando que el *bacillus virgula* de Koch sea el productor del cólera, haciendo una salpimentada crítica de la facilidad con que el renombrado microbiólogo alemán encontró lo que los ingleses antes y los franceses después no han visto. A partir de esta tesis, se ocupó extensamente de la patogenia de las afecciones infecciosas, y negó la eficacia de las inoculaciones Ferrán como profilaxis del cólera. De un modo brillante refutó los argumentos de su contrincante y co-redactor el Sr. Pulido [...]” y muchos otros de ese tenor que terminan en las dudas de si “¿Defendió, o mejor, explicó los fundamentos ya técnicos, ya patogénicos, ya clínicos del Dr. Ferrán? Para los ferranistas, sí; para los antiferranistas, no. [...] Por eso diremos que su discurso lo que decíamos del Sr. Pulido: que todo es discutible, y ¡vaya si le discutirán al Sr. Gimeno cuanto dijo en apoyo de su tesis!” El Jurado Médico-farmacéutico 13/7/1885, pág. 202-203.

“[...] mientras los pueblos no la practiquen [higiene pública y privada] debidamente, y aun suponiendo ya indiscutible el favorable resultado de las inoculaciones ferranianas, su eficacia se anularía por las causas que siguen actuando sobre los inoculados, y tal vez motivo de su dudoso éxito [...] No tanta *microbiomanía*, y mucha más higiene.” El Jurado Médico-farmacéutico 20/7/1885, pág. 211.

171 Al menos en el caso de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, el puesto de Presidente fue ocupado desde 1834 hasta 1886 por el Jefe político, equivalente al cargo de Gobernador Civil. El Vicepresidente sí era un profesional de la rama médica. En 1886 salieron unas disposiciones que anularon a las de 1834, pasando a desempeñar las funciones de presidente un miembro de la corporación electo por la misma Academia. LOREN, Santiago (1979), pág. 141-142.

científica que amenazaba, sobre todo, con dejar en evidencia a muchas vacas sagradas formadas en la teoría miasmática¹⁷².

“Los temas a estudiar son tres: el carácter de la epidemia (si es cólera o no), la necesidad de modificar las instrucciones publicadas por la misma sociedad dos años ha, y el valor de la doctrina Ferrán. Hacen oír sus voces a favor de Ferrán: Pulido, Gimeno, Ovilo, Fernández Caro, Colmenge, Tolosa Latour y Espina y Cuesta, mientras que en el campo contrario responde por medio de Cortezo, Tous, Sierra y Carbó, Moreno de la Tejera, Valenzuela, Utor... [...]”

La votación final es una muestra más que el encasillamiento de las posturas y de la inoperancia de estos debates, de cómo el ambiente se va volviendo contrario a Ferrán: se aprueba por unanimidad el carácter colérico de la epidemia -cuestión ésta que, incluso antes de mediados de agosto, no ofrece la menor duda ni a las codornices sordas de El Bierzo-, y con un voto en contra -¿de Pulido?- el que no es necesario modificar las medidas profilácticas dadas dos años antes a las autoridades y al público. El tercer tema previsto, relativo al valor de la doctrina Ferrán, parece ser que, en evitación de incidentes, se suprime, aunque a juzgar tanto por el resultado de la votación referida al segundo punto, cuanto por la preeminencia de las voces antiferranistas, cabe suponer cuál habría sido el resultado.”¹⁷³

Y en este resultado invirtieron hasta el 16 de agosto, dejando al método de Ferrán en la cuneta de la historia médica universal, en parte por falta de conocimientos, por anteojeras mentales y por no admitir su mediocridad frente a un joven investigador español. Mientras estas élites dilapidaban el tiempo y la oportunidad, protegiendo al pueblo español del mal menor, pero sufriendo miles de muertes.

Por otro lado, la principal comisión internacional que vino a España a ver a Ferrán, la francesa, fue también un fracaso. Resumiendo y opinando, fue otro grupo al que le importaban menos las vidas de los infectados que lo que venían a buscar, el saber con exigencias. Se deduce de los testimonios que estuvo constituida y acompañada por personalidades académicas con más orgullo que conocimientos, no dispuesta a ver menoscabado su estatus frente a los logros de un médico

172 “Dos fueron las teorías que históricamente se defendieron sobre el origen del cólera epidémico y del resto de las enfermedades infecto-contagiosas. La teoría miasmática sostenía que las sustancias orgánicas en putrefacción despedían unas emanaciones, llamadas miasmas, que al pasar a la atmósfera y ser aspiradas alteraban los humores y provocaban enfermedades epidémicas. A esta forma de entender el origen de las epidemias se opuso la teoría de los gérmenes”. BÁGUENA CERVELLERA, María José (1990), “El descubrimiento del doctor Ferrán: La vacuna anticolérica.” Pág. 76.

A mediados de 1850 la teoría miasmática de la enfermedad fue ampliamente superada por la teoría microbiana, creando un gran interés en los microorganismos y sus interacciones con otras formas de vida. En la década de 1880 la bacteriología se estaba convirtiendo en una disciplina coherente, especialmente a través de la obra de Robert Koch, quien introdujo métodos para el crecimiento de cultivos puros en placas de Petri con nutrientes específicos en gelatina de agar. La antigua idea de que los organismos vivos podrían originarse a partir de materia inanimada (generación espontánea) fue embestida por una serie de experimentos realizados por Louis Pasteur, mientras que los debates del vitalismo frente al mecanicismo (un tema perenne desde la época de Aristóteles y los atomistas griegos) continuaban con vehemencia. Wikipedia, voz “Historia de la biología” citando a Magner, A History of the Life Sciences, pp. 254–276.

173 FERNÁNDEZ, J.J. (1990), “1885. El año de la vacunación Ferrán”, págs. 132. Detalles y fuentes de todo ello, más las opiniones y dislates de aquella élite académica, los puede encontrar en las páginas 131 a 136.

Aún hace más patética esta página de la historia de esa academia, una tertulia de académicos desconectados de la realidad, que dedicasen exclusivamente el resto del año 1885 a la sífilis, que las únicas dos intervenciones sobre el cólera durante la epidemia fueran obligadas por la inquisición del Gobierno a estos académicos, y que fuese a partir del 20 de febrero de 1886, cuando la epidemia ha desaparecido, que comenzaron a tratar el tema del cólera y a él dedicaron todas las sesiones de dicho año.

local e investigador al que dedicaron un destructivo informe, en el que reprochaban a Ferrán «... ha abandonado el terreno de las experimentaciones y de los estudios científicos, para entrar demasiado pronto en eso que el llama la “práctica”». Su crítica (aunque razonada y profesional) es, a los ojos actuales, prácticamente un halago; el equipo de Ferrán se puso a salvar vidas cuando tuvo resultados positivos y hubo oportunidad de aplicarlos¹⁷⁴.

La prensa pública y los argumentos favorables

Y termino con tres notas aparecidas en la prensa de la época, pero de la más moderada y plural que he encontrado (*La ilustración ibérica*), huyendo de los medios más laudatorios o de las críticas rabiosas (además de no médicas), que se recogían en periódicos políticos (como en los zaragozanos expuestos, *La Derecha* o *El Diario de Zaragoza*), donde los inconvincibles se despachaban creando opinión prácticamente al margen de la investigación científica o la medicina, en lugar de informar con neutralidad, (como aún ocurre hoy en día en la prensa politizada).

Son tres colaboraciones de las tres fases de la epidemia. En sus albores (en mayo), en sus inicios (junio) y de la fase más grave y postrera (agosto).

A finales de mayo de 1885, el autor de un artículo un tanto desenfadado viene a indicar que la gente no entiende qué se le hace pero se les inculca confianza. El autor sabe del tema por medios médicos de Madrid, donde ven la epidemia desde la lejanía¹⁷⁵:

*[...] Nadie habla ni teme el cólera en Madrid. Los únicos que hablan de él son **algunos periódicos médicos, tales como La Higiene**, que quisieran ver favorecido por el gobierno el sistema de vacunación contra el cólera ya planteado en Valencia por el doctor Ferrán.*

*Parece que en **Alcira** y en algún otro pueblo el doctor ha vacunado mucha gente: que **los moradores aclaman con entusiasmo su nombre y que ni los horrores de la calentura ni el general malestar que la vacunación produce son inconveniente para reusarla.***

*Según dicen, el doctor Ferrán es hombre simpático; su mirada convence, su modestia seduce, lleva en sus labios la fe y la esperanza; tiene, en fin, las condiciones que han tenido todos los apóstoles afortunados. **De donde pudiera inferirse que no es el virus del cólera lo que introduce en la sangre el doctor, sino el bálsamo de la confianza.** [...]*

Ya con la epidemia desatada (junio) otro articulista ponía tintes más serios, ofrece **datos estadísticos concretos sobre los vacunados e infectados en Alcira**, pero, como esto era aún motivo de estudio y ha habido muchos aprovechados charlatanes en todas las épocas y lugares jugando con la salud, muestra su prudencia constantemente¹⁷⁶.

Una comisión oficial ha sido nombrada para que se traslade á los puntos donde el doctor practicó sus experimentos; la expectación es grande, [...]

174 Confróntese con FERNÁNDEZ, J.J. (1990), “1885. El año de la vacunación Ferrán”, págs. 136-141.

175 *La Ilustración ibérica* (Barcelona. 1883). 23/5/1885, página 322.

<http://hemerotecadigital.bne.es/issue.vm?id=0001338382&page=2&search=c%C3%B3lera&lang=es>

176 *La Ilustración ibérica* (Barcelona. 1883). Páginas 354-355. 6 de junio de 1885. Firma con el seudónimo Fernanflor, la sección “El libro del año” titulada en este número “El doctor Ferrán”.

[...] **Un documento suscrito por todos los once médicos de la ciudad de Alcira, nos dice el resultado de las vacunaciones en esta forma.** De 16.000 habitantes que tiene Alcira han sido vacunados 7.043; y de estos revacunados 4.117; el número de los **invadidos** entre los no vacunados ha sido 95, entre los vacunados 12, y entre los revacunados 6. El número de **muertos** ha sido 45 de los no vacunados, 3 de los 12 vacunados y ninguno de los revacunados.

Así lo ha dicho el doctor Jimeno, entusiasta propagador de la doctrina de Ferrán, en la conferencia que anoche dio en el Ateneo Científico y Literario, entre aplausos universales.

Ya he dicho que se ha nombrado una comisión oficial, cuyos principales encargos son, **por lo visto, averiguar si realmente es el cólera la epidemia que reina en la provincia de Valencia,** y los verdaderos resultados del método del doctor Ferrán.

Mientras la comisión resuelve, **aquí el público se decide en pro del doctor, á lo cual contribuye el haber impugnado su sistema en la Cámara el ministro de la Gobernación. Aquí se hace una cuestión política de todo, y los conservadores no creen en los vírgulas del doctor, y los liberales sostienen que nada hay tan evidente como que el cólera está en los vírgulas.**

[...] No hay enfermedad ninguna, que imponga el terror que impone el cólera; su mismo origen misterioso contribuye á rodearle de supremos horrores. La fealdad y repugnancia de sus síntomas, la brevedad de sus períodos, el espantable aspecto de dolor que reviste, la idea de su propagación por el agua, por el aire, por el contacto, forman tan espantoso conjunto que al anuncio del cólera sigue el pánico.

[...] Muchos de los impugnadores le combaten porque en los hombres hay cierta tendencia á desconfiar del bien, pareciéndoles que el bien es raro y difícil; otros desconfían porque recuerdan los desengaños sufridos con doctores que se llamaban hombres de ciencia y que sólo fueron charlatanes y muchísimos también porque no quieren aceptar la responsabilidad de una confianza que **por su origen** tendría los caracteres de ridícula. Porque en efecto, declarado erróneo el sistema estamos perdidos.

[...] Estamos, pues, con respecto al doctor Ferrán, en el periodo de la duda, de la suposición de la lucha, del examen, en fin, en el periodo en que **todo es lícito, así el entusiasmo de los que juzgan suficientes los experimentos del sabio** y las afirmaciones de sus discípulos **como los que se sonríen sin esperanza, recordando tantos otros intentos generosos desvanecidos después de los primeros aplausos,** y otros errores difundidos con fortuna entre la multitud por algún visionario.

Porque téngase en cuenta que para el público el descubrimiento del doctor tiene una sola y verdadera importancia; la de ser un preservativo del cólera; diferenciándose el público en esto de los hombres de ciencia, los cuales ven en ese descubrimiento un gran triunfo científico, aun cuando se limite, á ser un preservativo de otra enfermedad, de una fiebre de síntomas coléricos.

[...] Esperemos, pues, esperemos. Pero mientras esperamos, todos, crédulos é incrédulos, conservadores y liberales, optimistas y pesimistas, enviemos un aplauso al hombre de ciencia que busca el bien, que tiene fe en la salvación de la humanidad y que trabaja ardientemente por ella.

FERNANFLOR.

Y finalmente, a mediados agosto de 1885, Alfredo Opisso en la sección "Revista científica" de la misma publicación debió defender con realismo a Ferrán de la injusticia de los ataques de los enemigos y **ya habla claramente de oportunidad perdida para la salud pública**¹⁷⁷.

*En el momento en que escribimos estas líneas **no puede decirse todavía el resultado de las inoculaciones del doctor Ferrán en los pueblos en que debe hacer el experimento de su caldo profiláctico**, como agente capaz de detener la marcha invasora del cólera morbo asiático. Esto, sin embargo, no es óbice para que por nuestra parte estemos firmemente persuadidos de la eficacia de su método, á pesar de las **impugnaciones de que ha sido objeto por parte de algunos picos de oro, cuando no de latón**. A los discursos **ha contestado Ferrán con los hechos**; la proporción de invasiones y fallecimientos de personas inoculadas comparado con la de las no inoculadas, basta, tal como lo han puesto de manifiesto los honrados médicos que han formado las estadísticas, para que no quepa duda alguna á los que consideran desapasionadamente este asunto; todo lo demás es querer retorcer los hechos y buscar tres pies al gato.*

No diremos nosotros que el doctor Ferrán haya dado aun quizás la definitiva explicación de la eficacia de su vacuna, y aunque se nos tache de ramplones empíricos, confesaremos que nos trae bastante sin cuidado, desde el momento en que se sabe cómo podemos preservarnos del cólera, sin que interese mucho á la generalidad saber el por qué. Como dijo muy bien el elocuentísimo doctor D. Amalio Jimeno, tampoco se sabe de qué manera obran muchos medicamentos, y no obstante se prescriben de continuo en la práctica diaria. Y que la vacuna ferraniana falle algunas veces no tiene tampoco nada de particular, puesto que falla también, y no poco, la vacuna jenneriana. En medicina, por humillante que sea tener que confesarlo, hay muy pocas enfermedades que se curen «invariablemente» con el tratamiento científico empleado, y fuera de éstas todas las demás están sujetas á resistir á los tratamientos curativos. No es extraño, por lo tanto, que con mayor motivo puedan á veces hacer fiasco los agentes profilácticos.

El espectáculo dado por los enemigos de Ferrán, y hablamos de los leones, no de los gozquecillos¹⁷⁸, ha sido lastimosísimo; todos los médicos españoles estaban en el caso de apoyar á su ilustre compañero, ó bien de no atacarle sino en el terreno en que él se ha colocado, en el terreno de los hechos; lejos de esto se le ha querido combatir ensañándose contra la modestia de su laboratorio, contra su legítimo derecho de hacerse pagar por quienes pueden hacerlo, contra la falta de indicaciones bibliográficas de sus escritos, etc. ¿Hacía falta acaso que Ferrán empedrara de textos franceses, tudescos ó rusos sus comunicaciones para que dejaran de ser un hecho sus admirables trabajos micrográficos? Que éstos contradicen lo que han encontrado otros, ¿y qué? Pues á fe que infinitamente más los contradicen los estudios de Bechamp, empeñado en que esos microbios de que tanto se habla ahora no son más que residuos de células normales; pero al parecer los extranjeros pueden irse siempre que les plazca por los cerros de Ubeda, y le está vedado esto á un autor español.

Ferrán tiene el mérito de haber demostrado que es realmente el bacilo-coma el agente productor del cólera, cosa que no estaba bien puesta en claro todavía el año pasado; Ferrán ha demostrado que la inyección, en el tejido celular, de su caldo profiláctico, es un gran

177 La ilustración ibérica (Barcelona) del 15/8/1885 (páginas 522-523).

178 Perro pequeño muy sentido y ladrador. [Voz perro gozque. DRAE]

preservativo y un atenuante no menos precioso de la enfermedad azul, y **esto no se echa abajo con discursos**. [...] aquí todo sean obstáculos y ataques desprovistos de verdadera seriedad. Quizás faltó el doctor Ferrán en no consultar su profilaxis con algún amigo del señor Romero Robledo, con el señor Bosch y Fustigueras, verbigracia, su paisano, hombre que, según fama, tiene concluidas siete carreras y media, y que así escribe libros de astronomía como defiende pleitos ó proyecta establecer presidios en islotes sin agua, ó dibuja mapas electorales ó espeta discursos castelaroideos. Un sabio de este calibre le hubiera servido de mucho para resolver cualquier dificultad que tuviera.

Entre tanto, **con los entorpecimientos que á cada instante se le han suscitado, ha perdido el doctor Ferrán un tiempo precioso**, con la circunstancia de que no le han pagado cincuenta duros diarios de dietas como al archi-famosísimo doctor Luciente, que es una verdadera lumbrera de la medicina patria, á lo menos por el nombre.

Esperemos, pues, el resultado de las nuevas inoculaciones, aunque repetimos que **no somos tan meticulosos que necesitemos de más que las treinta mil que ya se llevan hechas**, para no cabernos duda acerca de la eficacia de la inyección ferraniana.

Puestos ya á hablar de aquello y á condolernos, hemos de exhalar amarguísimas quejas acerca de lo poco ZARAGOZANOS que han mostrado ser muchos pueblos¹⁷⁹, cuyo estúpido miedo más propio parece de las salvajes tribus de la Oceanía que de un país europeo. Es una borricada, **una verdadera borricada, lo de los acordonamientos y un funestísimo medio el de los lazaretos**; es una práctica muy problemática la de las fumigaciones y un procedimiento bárbaro del modo que se efectúan en ciertas kábilas españolas. Cuéntase que han muerto muchos á consecuencia de esto. Todo el toque está, una vez el cólera metido dentro, **en la higiene de las aguas, en que las aguas potables y de uso doméstico no estén infectadas**. Recuérdese lo ocurrido en Don Benito, recuérdese lo ocurrido con las aguas de Valencia y de Zaragoza, recuérdese lo de Aranjuez, véase el curso que va siguiendo la epidemia. En Don Benito desarrollóse el cólera á consecuencia de haberse lavado en un arroyo la ropa de un viajero sano procedente de Valencia; lavóse allí también la ropa de un vecino y éste cogió el cólera. En Valencia se vio respetar la enfermedad á los que bebían el agua de un pozo artesiano y **en Zaragoza á los que hacían uso de las de canal imperial**. En Aranjuez, lo mismo que en Monteagudo, influyó grandemente la existencia de pestilenciales pantanos que prestaron á la enfermedad un carácter perniciosísimo.

Remedio á esto: que el presupuesto del Estado en vez de formar esa gran jiba con lo asignado á Guerra, Marina, Clases pasivas (¡vaya que manera de padecer, cobrando!) y otras cosas, la formase en lo tocante al saneamiento del país. No sería mucho que en tiempos de epidemia, el Estado, ese enorme Don Fa-tutto¹⁸⁰, se encargase de la bebida y lavado de los indígenas, surtiendo de filtradores á las fuentes y de calderas de agua hirviendo á los lavaderos. El Carácter epi-nacional (y perdónese lo híbrido de la frase) que ha tomado aquí el cólera, nos compromete á los ojos de Europa. [...]

La mala manera de apagar la sed es, pues, la causa del cólera, pero del mal el menos si al lado de esto no estuviese el HAMBRE. [...]

179 En Zaragoza hubo un gran movimiento solidario para conseguir fondos para hospitales, caridad, los ofrecimientos de los bomberos como camilleros... de resultas del cual obtendrá la ciudad a mediados de 1886 el título de "Muy Benéfica" que desde entonces figura en su escudo. Pero por otro lado, estuvo la postura expuesta de no dejarse vacunar en algunos pueblos del Bajo Aragón.

180 Obra del escritor francés Paul de Musset, Editorial: Santiago : Impr. de La Libertad, 1871.

Los mil y un remedios médicos y comerciales

Mientras de iban produciendo debates en la Academia de Medicina, pasaban comisiones como la francesa, esperaban las estadísticas independientes, y la epidemia se extendía, ¿de qué dispuso el común de los médicos españoles? Creencias desencaminadas, experiencias pasadas que dejaron miles de muertos, propaganda de tratamientos por decenas...:

Tratamiento del cólera.—Es ya casi escandaloso lo que sucede en este asunto, por todas partes llueven los procedimientos para combatir la epidemia; los hay, como dice un apreciable colega para todos los gustos, para todas las categorías, para todos los temperamentos y para todas las idiosincrasias. Pensábamos publicar los anunciados durante la actual quincena, y al ir á recoger los que hemos ido cortando de la prensa profesional, nos encontramos con que se necesitaría un tomo de 500 páginas en 4.º para poderlo verificar: ello pues nos obliga á desistir, si bien y con ánimo de no volvernos á ocupar de ello, daremos cuenta de los siguientes: [Y así daban página y media de ellos]¹⁸¹.

No es que los médicos de la época no se diesen cuenta, se refleja con bastante sarcasmo en el siguiente medio profesional, una sección que podría titularse “llueven específicos”:

*Doctores, médicos, curanderos, literatos, mercachilles, tutilimundi. se aprestan afanosos á resucitar á los muertos, revivir á los vivos y á matar al sentido común, que al fin y al cabo es el que perece en esta contienda; verdad es que no todos lo hacen con ensañamiento y alevosía, y contados los que no causan deterioro ni daño, ilustrando, en lo que ilustrar se debe, este asunto. Pero lo bueno de estas contadísimas excepciones, **no destruye el inmenso cúmulo de majaderías que la mayor parte dicen practican** á los que era bueno soltarles un Alcalde manchego, que usando de su autoridad, por derecho, cerrara las puertas de sus dominios á especifiquistas y folletistas; puesto que si á microbios vamos, **estos son bastante más dañinos que el vírgula de Koch**, siendo perfectamente concreto que á estas personillas curanderiles, las arrojen de los pueblos donde tienen autoridades que, con bastante buen sentido, no toleran ni consienten la explotación del terror y del sufrimiento¹⁸².*

En términos similares se expresaron en la Revista popular de conocimientos útiles, pero terminando con una grave acusación que explica el contrasentido de la oferta de remedios en España¹⁸³:

[...] Pero lo más notable del caso es, que mientras unas [sustancias, recetas, secretos y específicos] se mandan á la Academia de Medicina, según dispone la ley de Sanidad, para que emita su informe, otras se las da pase en los centros administrativos sanitarios y se las manda á algunos pueblos para hacer la 'prueba'.

181 “La asociación”, (revista profesional y científica, órgano oficial de la sociedad médico-farmacéutica-veterinaria, de la provincia de Teruel) del 31 de julio de 1885, pág. 6.

Y no es una opinión aislada. “En la Revista popular de conocimientos útiles”. 9 de agosto de 1885. n.º 254, pág. 60 hallamos esta opinión de aquellos días: “Casi todos los días se presentan en la Dirección de Sanidad y a las autoridades, recetas, secretos y específicos contra la terrible enfermedad que poco a poco se extiende por la Península. La mayor parte de ellas, o mejor dicho todas, son sustancias conocidas, las más inútiles y algunas perjudiciales, que sin reparar en los males que pueden producir, las lanzan sus autores e inventores, como ellos se llaman, en busca de algunos cuartos, y para especular con la salud pública.”

182 El Jurado Médico-Farmacéutico. 13/agosto/1885, pág. 234

183 Revista popular de conocimientos útiles. 9 de agosto de 1885. n.º 254. Pág. 60-61.

¿Puede darse mayor intrusismo y más grande irregularidad en las autoridades que esto hacen?

Entre los afortunados á quienes no se aplica la ley de Sanidad, se encuentran los específicos del Dr. Brehen y otro remedio de que nos vienen hablando en estos días los periódicos.

Esta es una mínima muestra de la paradoja del escenario comercial y también social de aquella época y país. Con élites y pueblo poco formadas en ciencia, recelosas de ella como denunciaba la prensa profesional (incluso tratando a los médicos como difusores de la enfermedad), tanto como para desfavorecer un posible avance científico real como una vacuna, y poniendo las trabas que no ponían a remedios inventados y sin control.

Parece lejano aquel estado de cosas, pero, claramente, aún pervive esa actitud en la sociedad actual, a pesar de nuestro mayor acceso a la formación, cuando la investigación en medicamentos y las vacunas tienen en algunos contextos sociales mala prensa, (se recalcan algunos de sus inconvenientes, normalmente casos excepcionales), se acallan sus ventajas incuestionables para la salud global..., y a la vez campan libremente los modernos charlatanes de la homeopatía y otros malos comerciantes de la salud vendiendo a los menos críticos pulseras o agua imantada.

Y terminamos esta parte citando a un jesuita aragonés (Miguel Dámaso Generés) que en 1793 encontró, entre los males de su tiempo, algunas de las raíces del problema vivido en 1885, cuando la lucha del conocimiento y la humanidad era contra la viruela y esta ya era vacunable.

«Para que viruelas no hagan en los niños el estrago que suelen, fácil es el remedio: practíquese la inoculación, de la qual hay tanto escrito, y tantos y tan diversos métodos propuestos por Médicos excelentísimos. ¿Por qué motivo la España no ha de abrazar el sistema de la inoculación que practican las demás Naciones con tan grande beneficio dela Sociedad?

A mi parecer es solo por un terror pánico, en fuerza de algunos pocos experimentos que tuvieron malas resultas, quizás por haber sido hechos sin discernimiento y exactitud; o por dexarse llevar del clásico error que para muchísimos es razón de gran peso, y es, que jamás se ha hecho así, principalmente si se da el colorido pío, solo en la apariencia, que el practicar la inoculación, es querer obrar contra las leyes de la naturaleza, y contra el destino de la Providencia divina. [...]»¹⁸⁴

184 Miguel Dámaso GENERÉS (1793). "Reflexiones políticas y económicas sobre la población, agricultura, artes, fábricas y comercio del reino de Aragón" Madrid. Pág. 55. Edición facsímile I.F.C. Zaragoza 1996

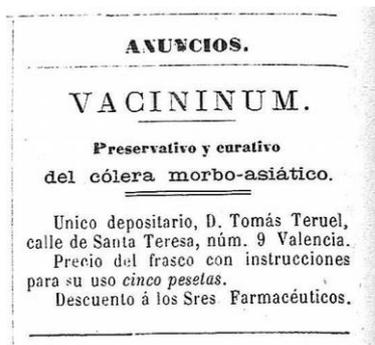


Ilustración 30: Anuncio “El ferrocarril” de septiembre de 1885. Este supuesto preservativo y curativo estaba basado en los frutos del arándano, empleado como astringente. También lo leemos como Vaccinium. Desde Valencia se presentó a la Academia de París por un premio elevado como curativo según se puede leer en “Revista Popular de conocimientos útiles”.

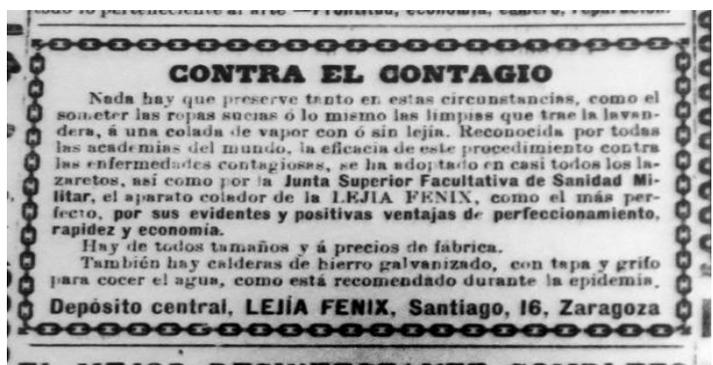
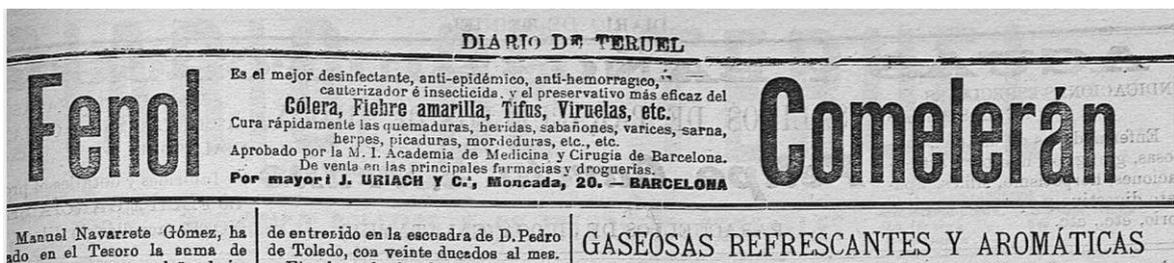


Ilustración 31: Anuncios de anticoléricos.

Estos anuncios insertos en diarios de Zaragoza (El Diario de Zaragoza, La Derecha -ambos de julio de 1885-) y en “El Ferrocarril” (Teruel) (arriba), son una mínima muestra. Iban destinados a ganarse al público lector no profesional, y se vieron en muy diversos medios de prensa¹⁸⁵.



El cólera dejaría huella, y casi 20 años después, en 1903, aún era un argumento de venta para un desinfectante y “anti-epidémico”, como este anuncio en el Diario de Teruel. Al menos ya figuraba como aprobado por la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.

185 Puede ver otros anuncios de específicos y remedios en FERNÁNDEZ SANZ (1990) pág. 200-201 entresacados de “La correspondencia de España”, “El globo” y “La ilustración española y americana”.

Apéndice I. De qué morían los turolenses de finales del XIX

El mes anterior a llegar el cólera de 1885 a la provincia de Teruel, apareció en el Boletín Oficial de dicha provincia la siguiente estadística. Hay que tener en cuenta que no indicaron las cifras de los contagiados, solo el dato de las defunciones.

Estadística demográfico-sanitaria de la provincia de Teruel para junio de 1885. Defunciones.		
Enfermedades infecciosas y contagiosas		
Viruela	3,5%	13
Sarampión	15,4%	57
Escarlatina	9,7%	36
Angina y laringitis diftérica	7,6%	28
Coqueluche	3,2%	12
Enfermedades tifoideas	8,4%	31
Enfermedades puerperales	3,0%	11
Intermitentes palúdicas	5,7%	21
Disentería	20,0%	74
Sífilis	0,5%	2
Carbunco	0,8%	3
Hidrofobia	0%	0
Otras infecciones contagiosas	22,2%	82
Total	100%	370
Otras enfermedades		
Enfermedades del aparato circulatorio	18,4%	54
Enfermedades del aparato respiratorio	37,4%	110
Enfermedades del aparato digestivo	28,9%	85
Enfermedades del aparato urinario	3,1%	9
Enfermedades del aparato locomotor	1,7%	5
Enfermedades del aparato cerebro espinal	3,7%	11
Distrofias constitucionales	1,0%	3
Procesos morbosos comunes	1,0%	3
Enfermedades mentales	2,7%	8
Enfermedades cancerosas	1,0%	3
Alcoholismo	0,3%	1
Lepra	0,7%	2
Pelagra	0%	0
Bocio	0%	0
Total	100%	294
Muerte violenta		
Accidente		8
Suicidio		0
Homicidio		9
Ejecuciones de justicia		0
Total		17

Para saber de la naturaleza y remedios de muchas de estas enfermedades les remito (entre otros) a la monografía sobre las enfermedades a comienzos del siglo XIX, de Enrique DE LA FIGUERA VON WICHMANN (2009) “Las enfermedades más frecuentes a principios del siglo XIX y sus tratamientos”.

Apéndice II. Actitud y comportamiento de la Iglesia Católica

Aunque la actitud de la Iglesia ante esta nueva epidemia sea un aspecto aparentemente colateral, merece unos párrafos dada la importancia que esta religión tenía en un país mayoritariamente católico.

Por un lado estaba la labor de los sacerdotes locales, y sobre todo la muy entregada de las Hermanas de la Caridad. El sacerdote daría el consuelo a los feligreses que por su desgracia la requerían y la ayuda espiritual que por su educación necesitaban. Los sacerdotes rurales se vieron desbordados por las obligaciones de su trabajo. De Belchite se conserva este testimonio en la prensa¹⁸⁶:

[...] al párroco y regente se les ve andar de un punto a otro, igual de día que de noche; igualmente que los nombrados [médicos], rendidísimos por más que en sus semblantes siempre se ve sonrisa y gran deseo, y de sus bocas no se oyen más que palabra de consuelo; me dicen que también sale del Seminario algún otro sacerdote a ayudarles en su sagrada misión; pero aún así también son pocos.

Sabemos, por la listas de difuntos del A.D.Z., que una de las hermanas de la caridad de Belchite falleció durante la epidemia (el 5 de agosto), posiblemente ayudando, sor María Gorostegui (de la que no consta la edad).

En Blesa, de este 1885, el año del cólera, databa el inicio de la construcción de **la ermita** dedicada a la Virgen del Pilar. Comenzó a construirse en febrero, junto al cementerio nuevo, por tanto, antes de sufrir el duro ataque de esta bacteria, y tardaron... 31 años en terminar la ermita. ¿Influyó quizá ese “castigo” del cólera en debilitar el impulso de este proyecto, o sería más fruto de la crisis agraria finisecular?¹⁸⁷. El rector párroco de Blesa fue **Mariano Romero**, rector desde al menos 1877. ¿Quizá pudo influir su fallecimiento al año siguiente de la epidemia?¹⁸⁸.

Lo que enseñaba el cólera, según el obispo de Pamplona

Un tema sociológico supletorio, pero inserto en el contexto de la epidemia fue el discurso de las máximas autoridades de la Iglesia Católica. En el Diario de Zaragoza, bastante tradicional, se insertó en su primera unas instrucciones acerca de como comulgar con la plaga del cólera desde el punto de vista teológico, para no dudar ni buscar causas segundas¹⁸⁹: “*Para el verdadero católico*

186 A.H.B.M.Z. El Diario de Zaragoza, 25 de julio de 1885. Belchite, 24 de julio.

187 La ermita está integrada con el cementerio nuevo, cuyas lápidas más antiguas datan de 1885, si bien no tenemos ni un documento que date la consagración del cementerio, es probable que daten del mismo impulso. La inauguración de la ermita data de 1916 y ahí figuraron datos de su génesis (véase www.blesa.info/hem1916c.html) y también LOZANO ALLUEVA (2003) “Los cementerios de Blesa” en www.blesa.info/hiscementorios.htm.

188 Falleció el 24 de noviembre de 1886 a los 66 años, presbítero rector de esa parroquia. Testó y dejó 200 misas, limosna a pobres y capilla, como ejecutores testamentarios a D. Manuel Romero y D. Pedro Artigas.

Los duplicados de los libros parroquiales de 1886 los firmó su sucesor, Enrique Milian, regente (que probablemente ocupó el cargo de forma provisional), pues los de 1887 los firmó Joaquín Andreu Guillén, rector.

189 El diario de Zaragoza. 27 de julio de 1885.

es el cólera una calamidad pública que aviva su fe, se postra y ora” y transcribía el autor de artículo varios párrafos del Sr. Obispo de Pamplona, D. José Oliver y Hurtado:

«Sabe que Dios le conduce, que todo lo dispone para su mejor gloria y para nuestro bien, y que en los adorables designios de su Providencia los males con que le aflige, y el rigor con que algunas veces le trata, son medios de que se sirve para que reconozca la mano que le castiga, se purifique y se salve.»

[...] «...No hemos de ver en ella [la desgracia] un conjunto de circunstancias y de causas segundas que las producen y le llevan, sino que elevándonos hasta Dios, hemos de besar la mano que la envía. Como Job en medio de sus desgracias hemos de exclamar: La mano de Dios me ha tocado, y aceptando los designios de su Providencia, **hemos de desagraciarle por nuestros pecados** y pedirle humildemente que nos perdone y **nos libre del azote de su cólera.**» [...]

«En vano **la ciencia** con sus teorías, con sus discusiones, con sus experimentos y variadas observaciones que todo lo analizan y todo lo razonan, trata de arrancar al contagio su secreto y a la muerte sus víctimas; en vano **el poder público** valiéndose de todos los recursos que la ciencia aconseja, trata de cerrar el paso a la epidemia; en vano las **autoridades locales** velando por sus administrados toman aquellos medidas higiénicas que siempre contribuyen a la salubridad pública; la epidemia no es vencida, y burlándose como de una pequeñez de la sabiduría del hombre, de sus esfuerzos, y de los obstáculos que le opone, se propaga y acrecienta.»

Casi todos son del mismo tenor, pontificando sobre la resignación y el pecado, donde casi se magnifica el argumento de que la epidemia (todavía) vence sobre el uso de la inteligencia, la investigación científica y la salud pública que trata de evitar los males de la humanidad, que de forma soberbia o arrogante intenta vanamente desentrañar la naturaleza de las cosas e interferir en la “voluntad divina”. Ni están los párrafos sacados de contexto, ni se publicaron en un medio anticlerical, ni son distintos de la posición que expresaron muchos otros obispos españoles, cuyos discursos, como tales autoridades, afloraron en la prensa de la época y la bibliografía alude a ellos¹⁹⁰.

Afortunadamente, ese obispo (obnubilado en su adoctrinamiento del siglo XIX), tuvo quien le tradujese a términos más modernos en *el Diario de Zaragoza*, Honorato de Saleta, el autor del artículo, que le citaba abundantemente, pero acababa de forma más constructiva que el prelado:

“Todos cuantos viven con alguna serenidad en estos críticos días, habrán podido ver que la caridad es capaz de salvar al mundo y que el egoísmo es el origen de todos nuestros males.”

“De consiguiente, urge que ricos y pobres nos unamos para desarmar la justísima cólera de Dios, ansioso siempre de abrirnos sus amorosos brazos, en los cuales nos espera cuando hayamos sabido hacernos dignos de su Sagrado Corazón, ayudándonos mutuamente en todas nuestras necesidades espirituales y temporales.” “Para los que conocemos prácticamente la vida de los pobres que no gritan ni confían su salvación en las barricadas de triste y negativo recuerdo, sabemos que los ricos, en su mayoría, necesitan cambiar

190 Sobre esta faceta social, véase el completo abanico de posturas en el estudio de la epidemia en el ámbito nacional de FERNÁNDEZ SANZ (19901), págs. 243 a 258.

radicalmente de conducta para ganar el reino de los cielos.”

Honorato de Saleta pisaba la tierra, y ofrece al final una señal de por dónde iban o irán los objetivos del Catolicismo Social de la época; apoyar al desfavorecido en su desgracia, en parte por convicción, en parte por pragmatismo social, para que no cayesen en la tentación de buscar cierta justicia social en la incipiente sindicación obrera o los movimientos de clase, sino confiando en la caridad cristiana. Aunque... según la perorata teológica de aquel obispo, siempre que el dios precristiano estuviese ese año de buen talante.

Por otro lado, el Obispo de Teruel daba en un temprano junio de 1885 indulgencias a quienes asistieran a rogativas y ejercicios de piedad con motivo de la epidemia¹⁹¹.

191 Está descrito con más detalle en [BESPÍN, J. M. \(2009\), pág. 12.](#)

Apéndice III. Lista de las víctimas del cólera de 1885 en Blesa (Teruel).

La tabla de los fallecidos en Blesa, con algunos datos básicos, que transcribimos del Archivo Diocesano de Zaragoza.

Fecha del óbito	Edad	Nombre	Apellidos	Estado civil	Padre	Madre	Cónyuge
27/07/1885	28	Saturnino	Plou Martín	C	Manuel	Fidela	Lorenza Domingo (casado con)
28/07/1885	3	Joaquín	Alcaine Serrano		Bartolomé	Engracia	
30/07/1885	5	María	Lapiedra Cólera		Juan	Joaquina	
02/08/1885	5	María	Cascajo Martín		Pedro	M ^a	
02/08/1885	13	Ignacio	Cabañero Polo		Carlos	Antonia	
02/08/1885	11	Eusebia	Serrano Ortín		Mariano	Juana	
03/08/1885	43	Josefa	Jorné Lou		Lorenzo	Juana	Vicente Mercadal (casada con)
03/08/1885	30	Bárbara	Alcaine Lou	C	Lorenzo	Juana ¹⁹²	Vicente Mercadal (casada con)
03/08/1885	19	Miguel	Prades Mallén	S	Lamberto	M ^a	
03/08/1885	43	Felipa	Pastor Serrano	V	Manuel	Miguela	Manuel Lou (viuda de)
04/08/1885	29	Santiago	Arnal Serrano	C	Santiago	Isabel	Andresa Mercadal (casado con)
04/08/1885	66	Romualda	Beltrán Arnal	V	Juan	Baltasara	Manuel Bello (viuda de)
04/08/1885	34	Francisco	Lahoz Plou	C	Pedro	María	Martina Martín (casado con)
05/08/1885	1	Victoria	Arnal Domingo		Manuel	Antonia	
06/08/1885	5	Antonio	Artigas Sanz		Angel	Generosa	
06/08/1885	3	María	Artigas Sanz		Angel	Generosa	
06/08/1885	62	Miguela	Plou Moneva	C	Baltasar	María	Joaquín Ruiz (casada con)
06/08/1885	13	María	Arnal Marco		Fausto	Juana	
07/08/1885	63	Juan Manuel	Aznar Arnal	V	Juan	Tomasa	Javiera Salas (viudo de)
07/08/1885	38	Juan	Lapiedra Mercadal	C	Mariano	Ramona	Joaquina Cólera (casado con)
07/08/1885	53	M ^a Joaquina	Gonzalvo Artigas	C	Ramón	Clementa	Pablo Lomba (casada con)
07/08/1885	6	Romualdo	Bello Serrano		Martín	Manuela	
07/08/1885	1	Dámaso	Álvarez Lázaro		José	Angela	
07/08/1885	13	Vicente	Royo Bailo		Pablo	María	
07/08/1885	25	Melchora	Pérez Allueva	C	Pedro	Martina	Juan Mercadal (casada con)
07/08/1885	1	Andresa	Lou Allueva		Pedro	María Cruz	
07/08/1885	55	Fidela	Montón Martín	V	Saturnino	Fabiana	Pedro Plou (viuda de)
07/08/1885	46	Martina	Nuez Cester	V	Francisco	María	Bartolome Mercadal (viuda de)
07/08/1885	62	Ignacia	Cabañero Garcés	V	Benito	María	Pedro Plou (viuda de)
08/08/1885	43	Juana	Ferrando Plou	C	Francisco	Ana	Gaspar Lou (casada con)
08/08/1885	2	José	Martín Giral		Manuel	Josefa	
08/08/1885	57	Fermina	Lou Arnal	V	Isidro	Valera	Manuel Lomba (viuda de)
08/08/1885	76	Martina	Moreno Ortín	V	Miguel	Vicenta	Mariano Sanz (viuda de)
08/08/1885	30	Miguel	Blasco Pérez	C	Lorenzo	Juana	Juana Magallón (casado con)

192 Sí, para Bárbara Alcaine y Josefa Jorné está duplicada la madre y el cónyuge en el documento original, quizá por error del sacerdote al hacer a mano la copia del libro parroquial. Es posible que el segundo apellido de una de estas dos mujeres no sea correcto.

Fecha del óbito	Edad	Nombre	Apellidos	Estado civil	Padre	Madre	Cónyuge
09/08/1885	2	Froilán	Pérez Lou		Pedro	Quiteria	
09/08/1885	1	Isabel	Plou Domingo		Saturnino	Lorenza	
09/08/1885	52	María	Castro Martín	C	Miguel	Josefa	Santiago Martín (casada con)
09/08/1885	78	Mª Antonia	Giral Llarte	C	José	Mª Antonia	Benito Diez (casada con)
09/08/1885	19	Waldesca	Pérez Allueva	C	Antonio	Antonia	Mateo Lou (casada con), 2 años antes, el 11/10/1883)
09/08/1885	53	Joaquina	Serrano Rodrigo	V	Gaspar	Joaquina	Baltasar Naval (viuda de)
09/08/1885	26	Juan	Pérez Marco	C	Manuel	Tula	Bárbara Martín (casado con)
09/08/1885	25	Manuela	Beltrán Nuez	C	Felipe	María	Pedro Mercadal (casada con)
09/08/1885	30	María	Martín Castro	C	Santiago	María	Pascual Artigas (casada con)
09/08/1885	51	Manuel	Iranzo Pérez	C	Manuel	Joaquina	Mª Gascón (casado con)
10/08/1885	64	María	Cester Pastor	V	Mariano	Rudesinda	Antonio Nuez (viuda de)
10/08/1885	40	Bernarda	Romance Yuste	C	Vicente	María	Antonio Nuez (casada con) ¹⁹³
10/08/1885	0	Manuel	Lapiedra Cólera		Juan	Joaquina	
10/08/1885	2	Bienvenido	Lahoz Martín		Francisco	Martina	
10/08/1885	97	Ramona	Martínez Martínez	S	Juan	Vicenta	
10/08/1885	4	León	Simón Gracia		Vicente	Mª	
10/08/1885	10	Pedro	Royo Bailo		Pablo	María	
10/08/1885	51	Joaquín	Lomba Lou	C	Joaquín	Juana	Juana Lou (casado con) ¹⁹⁴
11/08/1885	29	Gerónima	Clemente Gimeno	C	Vicente	Narcisa	Juan Arnal (casada con)
11/08/1885	21	Escolástico	Martín Pérez	S	José	Mª Joaquina	
11/08/1885	55	Juan	Marzo Simón	C	Francisco	Engracia	Vicenta Serrano (casado con)
11/08/1885	60	Manuel	Allueva Pérez	C	Domingo	Rita	Mª Mercadal (casado con)
11/08/1885	60	Santiago	Arnal Royo	V	Ramón	María	Isabel Serrano (viudo de)
11/08/1885	94	Juana	Lou Arnal	V	Alejos	Matea	Francisco Mercadal (viuda de)
12/08/1885	47	Manuel	Serrano Arnal	C	Juan	Joaquina	Felipa Ruiz (casado con)
12/08/1885	26	Inocencia	Martín Ornaque	C	José	Ramona	Ruperto Navarro (casada con)
12/08/1885	7	Rafaela	Álvarez Lázaro		D. José	Ángela	
12/08/1885	32	Juana	Salas Simón	C	Martín	Hermenegilda	Fausto Artigas (casada con)
13/08/1885	42	Isabel	Artigas Arnal	S	Martín	Juana	soltera
13/08/1885	1	Trinidad	Artigas Martín		Pascual	María	
13/08/1885	34	Santiago	Gimeno Fuentes	C	Antonio	Joaquina	Juana Magallón (casado con)
13/08/1885	44	Mª Gimena	Arnal Pérez	C	Lamberto	Antonia	José Alias (casada con)
14/08/1885	4	Victoria	Yuste Bardagí		Mariano	Teresa	
15/08/1885	44	Blas	Galve Ruiz	C	Juan	Francisca	Rosalía Cólera (casado con)
15/08/1885	4	Jorge	Lou Naval		José	María	
16/08/1885	23	Santiago	Serrano Pérez	C	Mariano	Valera	Joaquina Crespo (casado con)
16/08/1885	25	Manuela	Nuez Serrano	C	Francisco	María	Pablo Bello (casada con)

193 Está duplicado como consorte Antonio Nuez, viuda de María Cester y esposo de Bernarda Romance. Podría ser un homónimo, pero por tratarse de dos registros seguidos es posiblemente un error del documento original.

194 Está duplicada la madre Juana Lou y la cónyuge en el original (el duplicado del libro parroquial). No es probable que fuesen homónimas, pero sí posible. En 1631, los registros de cofrades, al carecer de segundo apellido, como aquí, nos hacían tener nueve María Martín, siete María de Plop, seis María Moñío, seis María Serrano... [Un "censo" de 1631. Los blesinos con nombre y apellidos (2000), basado en el estudio de la cofradía del Dulcísimo Nombre de Jesús, del mismo autor]

Fecha del óbito	Edad	Nombre	Apellidos	Estado civil	Padre	Madre	Cónyuge
16/08/1885	3	Isabel	Castro Lahoz		Joaquín	María	
16/08/1885	12	Basilia	Naval Mercadal		Valero	Tomasa	
16/08/1885	3	Balvina	Iranzo Magallón		Ramón	Manuela	
16/08/1885	44	Fermina	Alias Royo	C	Pedro	Manuela	Antonio Lascasas (casada con)
17/08/1885	2	Manuel	Arnal Lou		Clemente	Martina	
18/08/1885	11	Tomás	Martín Pérez		José	M ^a Joaquina	
18/08/1885	23	Gerónima	Lou Bello		Pedro	Petra	
18/08/1885	45	María Pabla	Naval Arnal	C	Agustín	Pabla	Crespo (casada con)
19/08/1885	1	María	Martín Serrano		Manuel	Toribia	
19/08/1885	2	María	Mercadal Artigas		Francisco	María	
20/08/1885	46	Pedro	Moreno Navarro	C	Miguel	Vicenta	Ana M ^a ... (casado con)
20/08/1885	62	María	Bello Martín	C	Domingo	Nicolasa	Juan Magallón (casada con)
21/08/1885	1	Leonor	Royo Serrano		Gabino	Evarista	
22/08/1885	59	Miguel	Domingo Plou	C	Antonio	Joaquína	Juana Plou (casado con)
24/08/1885	43	Miguela	Castro Plou	C	Leandro	Isabel	Mateo Nuez (casada con)
24/08/1885	2	Lorenzo	Arnal Lou		Francisco	Matea	
24/08/1885	69	Juana M ^a	Valiente Artigas	V	Antonio	Fabiana	Pedro Allueva (viuda de)
24/08/1885	52	Isabel	Royo Marco	C	Juan	Josefa	Pedro Lou (casada con)
24/08/1885	46	Francisca	Colás Pérez	C	Pedro	Rafaela	Baltasar Mercadal (casada con)
25/08/1885	62	Francisco	Nuez Artigas	C	Joaquín	María	M ^a Serrano (casado con)
26/08/1885	1	Braulio	Nuez Romance		Antonio	Bernarda	
27/08/1885	1	Jesús	Nuez Serrano		Fabián	Manuela	
27/08/1885	64	Joaquina	Castro Martín	V	Miguel	Josefa	Juan Martín (viuda de)
29/08/1885	11	Mariano	Celma Serrano		Agustín	Francisca	
31/08/1885	70	Hermenegilda	Simón Marco	C	Baltasar	Vicenta	Martín Salas (casada con)
31/08/1885	71	Javiera	Anadón Lasala	V	Valero	Ursula	Francisco Royo (viuda de)
31/08/1885	1	Petra	Arnal Polo		Mariano	Antonia	

Se conservan las tumbas de M.^a Joaquina Gonzalvo (7 de agosto), Ramona Martínez (10 de agosto) y de María Bello Martín (20 de agosto) en el cementerio de Blesa. Y también se conservan las lápidas de Manuela Nuez Serrano (16 de agosto), Francisco Nuez Artigas (25 de agosto) y Jesús Nuez Serrano (27 de agosto) en casa de sus familiares.

Apéndice IV. Diferencias entre datos del B.O.P.Te y el boletín de estadística demográfico sanitaria, por localidades turolenses.

Aunque tengo tabulado toda la sucesión de comunicados de todos los pueblos turolenses, día por día, tal tabla es incómoda adaptarla al papel. Quedan a su disposición en el propio Boletín oficial o lo puedo proporcionar a través de la comunicación privada con personas interesadas.

Como puede ser útil al investigador local, vuelco aquí las diferencias en el conteo de víctimas entre los partes comunicados publicados el Boletín Oficial de la provincia de Teruel contra los del “Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica. Apéndice general al tomo VI. Cólera morbo asiático en España durante el año 1885”, publicado en 1887.

He calculado las diferencias absolutas y porcentuales para ilustrar ejemplos de falta de comunicación a la autoridad provincial. Con la tabla detallada por días (no ésta), saltan a la vista otros datos, como los retrasos en la comunicación. En esta tabla podría haber algunos errores en las cifras originales (como Huesa del Común o Pancrudo, que se comentaban en el cuerpo del artículo). Aun con posibles faltas, estas comunicaciones diarias al B.O.P.Te son útiles, y más si tenemos en cuenta que en el B.O.P.Z. de la época se omitió este tipo de información de alerta sanitaria.



Localidad	Defuncion es en partes de B.O.P.Te	Defunciones en el Boletín 1887	diferencia de menos en el B.O.P.Te	% diferencia de menos en B.O.P.Te	Contagiados B.O.P.Te	Contagiados Boletín 1887	Contagiados. Diferencia de menos en el B.O.P.Te
Ababuj	2	2	0	0,00%	9	9	0
Abejuela	2	1	1	100,00%	2	1	1
Aguatón	1	1	0	0,00%	1	1	0
Aguaviva	46	52	-6	-11,54%	83	94	-11
Aguilar [de Alfambra]	10	0	10	1000,00%	15	0	15
Alba	1	1	0	0,00%	1	1	0
Albalate (del Arzobispo)	164	253	-89	-35,18%	471	694	-223
Albarracín	2	5	-3	-60,00%	11	17	-6
Alcaine (8)	45	78	-33	-42,31%	123	182	-59
Alcañiz	232	324	-92	-28,40%	628	745	-117
Alcorisa	83	90	-7	-7,78%	183	195	-12
Alfambra	30	32	-2	-6,25%	88	103	-15
Aliaga	4	8	-4	-50,00%	23	31	-8
Alloza	93	107	-14	-13,08%	451	576	-125
Allueva	1	7	-6	-85,71%	3	17	-14
Alobras	12	16	-4	-25,00%	38	43	-5
Anadón	5	5	0	0,00%	27	45	-18
Andorra	60	70	-10	-14,29%	232	340	-108

Localidad	Defunciones en partes de B.O.P.Te	Defunciones en el Boletín 1887	diferencia de menos en el B.O.P.Te	% diferencia de menos en B.O.P.Te	Contagiados B.O.P.Te	Contagiados Boletín 1887	Contagiados. Diferencia de menos en el B.O.P.Te
Ariño	68	80	-12	-15,00%	159	188	-29
Bádenas	19	18	1	5,56%	84	81	3
Báguena	23	35	-12	-34,29%	78	82	-4
Barrachina	12	14	-2	-14,29%	92	105	-13
Bello	78	79	-1	-1,27%	310	322	-12
Belmonte [de S. José]	39	49	-10	-20,41%	155	205	-50
Berge	48	54	-6	-11,11%	122	134	-12
Blancas	26	25	1	4,00%	87	98	-11
Blesa	81	97	-16	-16,49%	286	292	-6
Burbáguena	23	31	-8	-25,81%	57	102	-45
Cabra de Mora (25)	6	8	-2	-25,00%	21	36	-15
Calamocha	41	64	-23	-35,94%	252	362	-110
Calanda	172	472	-300	-63,56%	385	875	-490
Calomarde	9	11	-2	-18,18%	77	101	-24
Camañas	0	1	-1	-100,00%	0	1	-1
Camarena	1	0	1	100,00%	8	0	8
Camarillas	5	8	-3	-37,50%	11	9	2
Caminreal	17	21	-4	-19,05%	49	70	-21
Campillo [El]	7	12	-5	-41,67%	13	29	-16
Campos	5	10	-5	-50,00%	31	41	-10
Cantavieja	49	66	-17	-25,76%	167	233	-66
Cascante	3	2	1	50,00%	6	4	2
Castejón de Tornos	3	3	0	0,00%	3	3	0
Castellote	49	58	-9	-15,52%	135	140	-5
Castelnou	24	24	0	0,00%	44	35	9
Castelserás	59	254	-195	-76,77%	87	584	-497
Castelvispal	0	1	-1	-100,00%	2	1	1
Castralvo	1	0	1	100,00%	1	0	1
Caudé	0	1	-1	-100,00%	0	1	-1
Cedrillas	0	0	0	0,00%	1	0	1
Celadas	2	3	-1	-33,33%	9	5	4
Cella	53	65	-12	-18,46%	291	500	-209
Codoñera (La)	32	48	-16	-33,33%	97	271	-174
Concud	3	3	0	0,00%	4	3	1
Cortes de Aragón	5	1	4	400,00%	41	1	40
Crivillén	29	36	-7	-19,44%	117	142	-25
Cuba, La	13	26	-13	-50,00%	35	70	-35
Cubla	0	1	-1	-100,00%	1	3	-2
Cuervo (El)	5	7	-2	-28,57%	7	12	-5
Cuevas de Cañart (Las)	12	0	12	1200,00%	20	0	20
Cuevas de Portalrubio	5	4	1	25,00%	7	8	-1
Cuevas Labradas	5	4	1	25,00%	7	12	-5
Ejulve	111	140	-29	-20,71%	407	484	-77
Estercuel	70	84	-14	-16,67%	199	183	16
Ferrerueta	1	3	-2	-66,67%	2	5	-3
Fonfría (24)	5	0	5	500,00%	9	0	9

Localidad	Defunciones en partes de B.O.P.Te	Defunciones en el Boletín 1887	diferencia de menos en el B.O.P.Te	% diferencia de menos en B.O.P.Te	Contagiados B.O.P.Te	Contagiados Boletín 1887	Contagiados. Diferencia de menos en el B.O.P.Te
Formiche alto	8	33	-25	-75,76%	31	104	-73
Formiche bajo	11	17	-6	-35,29%	37	61	-24
Fórnoles	2	0	2	200,00%	7	0	7
Fortanete	9	15	-6	-40,00%	22	57	-35
Foz-Calanda	40	52	-12	-23,08%	75	100	-25
Fresneda (La)	29	39	-10	-25,64%	165	187	-22
Fuentes de Rubielos	18	19	-1	-5,26%	32	38	-6
Fuentscalientes	3	3	0	0,00%	8	8	0
Fuentsclaras	15	16	-1	-6,25%	62	62	0
Galve	12	15	-3	-20,00%	49	49	0
Gea [de Albarracín]	24	25	-1	-4,00%	115	120	-5
Ginebrosa	31	47	-16	-34,04%	78	128	-50
Híjar	89	135	-46	-34,07%	246	376	-130
Huesa	4	29	-25	-86,21%	31	398	-367
Iglesuela del Cid	29	54	-25	-46,30%	174	361	-187
Jabaloyas	3	3	0	0,00%	8	8	0
Jatiel	3	5	-2	-40,00%	10	5	5
Jorcas	9	11	-2	-18,18%	33	30	3
Josa	36	34	2	5,88%	86	121	-35
Ladruñán	15	19	-4	-21,05%	39	52	-13
Lazareto de La Jaquesa	4	0	4	400,00%	6	0	6
Lechago	3	7	-4	-57,14%	20	43	-23
Libros	41	41	0	0,00%	129	117	12
Linares [de Mora]	8	13	-5	-38,46%	17	29	-12
Loscós	22	36	-14	-38,89%	94	166	-72
Luco de Giloca	29	39	-10	-25,64%	67	76	-9
Maicas	15	24	-9	-37,50%	23	27	-4
Martín del Río	24	29	-5	-17,24%	51	60	-9
Mas de las Matas	113	117	-4	-3,42%	524	564	-40
Mata de los Olmos	0	0	0	0,00%	6	0	6
Mazaleón	53	51	2	3,92%	134	142	-8
Mezquita ¿de Jarque?	2	0	2	200,00%	4	0	4
Mezquita de Loscos	5	11	-6	-54,55%	25	57	-32
Miravete	4	0	4	400,00%	27	3	24
Molinos	54	76	-22	-28,95%	164	228	-64
Monforte [de Moyuela]	27	50	-23	-46,00%	85	94	-9
Monreal del Campo	22	29	-7	-24,14%	60	62	-2
Montalbán (23)	19	50	-31	-62,00%	45	84	-39
Montalbán (barrio)	0	0	0	0,00%	0	0	0
Montoro	13	22	-9	-40,91%	33	74	-41
Mora [de Rubielos] (10)	25	32	-7	-21,88%	44	54	-10
Mosqueruela	4	23	-19	-82,61%	6	76	-70
Muniesa	66	74	-8	-10,81%	328	406	-78

Localidad	Defuncion es en partes de B.O.P.Te	Defunciones en el Boletín 1887	diferencia de menos en el B.O.P.Te	% diferencia de menos en B.O.P.Te	Contagiados B.O.P.Te	Contagiados Boletín 1887	Contagiados. Diferencia de menos en el B.O.P.Te
Navarrete [del río]	6	7	-1	-14,29%	44	33	11
Nogueras	8	10	-2	-20,00%	29	31	-2
Nogueruelas	48	112	-64	-57,14%	224	469	-245
Nueros	1	1	0	0,00%	1	2	-1
Obón	82	113	-31	-27,43%	198	228	-30
Ojos-negros	35	42	-7	-16,67%	148	188	-40
Olba	102	51	51	100,00%	290	129	161
Oliete	145	105	40	38,10%	559	398	161
Orrios (10)	7	6	1	16,67%	12	11	1
Pancrudo (error EUM)	6	9	-3	-33,33%	77	166	-89
Parras [¿de Martín?] (Las)	4	0	4	400,00%	10	0	10
Parras de Castellote	41	75	-34	-45,33%	84	141	-57
Peralejos	16	14	2	14,29%	43	34	9
Piedrahita (y Colladico)	7	5	2	40,00%	16	13	3
Pitarque	60	90	-30	-33,33%	138	183	-45
Poyo (El)	14	19	-5	-26,32%	25	32	-7
Puebla de Híjar	63	59	4	6,78%	203	253	-50
Puebla de Valverde	8	0	8	800,00%	23	0	23
Rambla (La)	15	15	0	0,00%	35	35	0
Riodeva	43	49	-6	-12,24%	125	149	-24
Royuela	14	27	-13	-48,15%	26	57	-31
Rubiales (15)	1	1	0	0,00%	10	8	2
Rubielos de la Cérica	15	14	1	7,14%	28	23	5
Rubielos de Mora	103	138	-35	-25,36%	306	469	-163
Saldón	0	2	-2	-100,00%	0	6	-6
Samper de Calanda	127	140	-13	-9,29%	378	432	-54
San Agustín	17	23	-6	-26,09%	72	85	-13
San Martín del Río	31	41	-10	-24,39%	214	298	-84
Santa Cruz de Nogueras	12	19	-7	-36,84%	39	46	-7
Santa Eulalia	35	36	-1	-2,78%	202	203	-1
Santolea	42	44	-2	-4,55%	108	115	-7
Sarrión (23)	100	124	-24	-19,35%	280	241	39
Sarrión (afueras)	0	0	0	0,00%	0	0	0
Singra	12	10	2	20,00%	17	19	-2
Son del Puerto	1	7	-6	-85,71%	1	15	-14
Terriente	29	46	-17	-36,96%	47	277	-230
Teruel	435	493	-58	-11,76%	1017	1043	-26
Tormón	3	7	-4	-57,14%	12	7	5
Tornos (13)	1	0	1	100,00%	1	0	1
Torralba de los Sisones	1	1	0	0,00%	1	1	0
Torre del Compte	22	57	-35	-61,40%	74	298	-224

Localidad	Defuncion es en partes de B.O.P.Te	Defunciones en el Boletín 1887	diferencia de menos en el B.O.P.Te	% diferencia de menos en B.O.P.Te	Contagiados B.O.P.Te	Contagiados Boletín 1887	Contagiados. Diferencia de menos en el B.O.P.Te
Torre las Arcas	2	7	-5	-71,43%	5	8	-3
Torreçilla ¿de Rebollar?	2	0	2	200,00%	5	0	5
Torreçilla de Alcañiz	15	22	-7	-31,82%	74	104	-30
Torrelacarcel	44	48	-4	-8,33%	114	116	-2
Torremocha	0	1	-1	-100,00%	2	3	-1
Torres [de Albarracín] (12)	37	41	-4	-9,76%	98	116	-18
Torrijas	3	0	3	300,00%	11	0	11
Torrijo [del Campo] (7)	18	16	2	12,50%	71	81	-10
Tortajada	10	14	-4	-28,57%	40	53	-13
Tramacastiel	21	21	0	0,00%	66	62	4
Tramacastilla	3	1	2	200,00%	22	19	3
Tronchón	2	2	0	0,00%	3	2	1
Urrea de Gaen	61	88	-27	-30,68%	208	277	-69
Valbona	40	42	-2	-4,76%	138	133	5
Valdealgorfa	37	50	-13	-26,00%	82	109	-27
Valjunquera	11	22	-11	-50,00%	68	169	-101
Valverde	2	5	-3	-60,00%	6	10	-4
Veguillas [de la sierra]	5	3	2	66,67%	10	29	-19
Villafranca [de Campo]	3	2	1	50,00%	9	6	3
Villahermosa [del Campo]	5	7	-2	-28,57%	14	7	7
Villalba alta (16)	6	7	-1	-14,29%	14	11	3
Villalba baja (16)	22	22	0	0,00%	55	38	17
Villar del Salz	10	19	-9	-47,37%	37	33	4
Villarluengo (16)	2	3	-1	-33,33%	7	8	-1
Villarquemado	35	34	1	2,94%	116	112	4
Villarroya de los Pinares	23	36	-13	-36,11%	82	107	-25
Villastar	50	60	-10	-16,67%	184	209	-25
Villel	57	65	-8	-12,31%	246	292	-46
Vinaceite	15	19	-4	-21,05%	37	46	-9
Visiedo	21	21	0	0,00%	57	57	0
	5.229	6.960	-1.731	16,34%	16.563	21.909	-5.346

Apéndice V. Datos de localidades de la cuenca del Aguasvivas.

Sub-cuenca/orden utiliza la clave: 21-26 río Aguasvivas; 41-46 río Cámaras, 50-51 río Cámaras/Río de Herrera, 60-61 río Cámaras/Pilero; 30-33 río Nogueta/Sta. María/Moyuela; * sin cauce por la localidad. Ordenado por fecha de inicio de la epidemia.

Localidad	Partido judicial 1885	Comarca actual	Inicio epidemia	Fin epidemia	Días de epidemia	Víctimas mortales	Hombres	Mujeres	Contagios	% mortalidad s/población	% mortalidad/contagiados	Población (censo de 1877)	Subcuenca /Orden	Nota municipal
Azuara	Belchite	Campo de Belchite	07/jul	04/sep	60	128	63	65	741	5,61	17,27	2280	46	
La Zaida	Pina	Ribera Baja del Ebro	07/jul	24/ago	49	5	3	2	37	1,29	13,51	388	26	
Loscos	Montalbán	Jiloca	09/jul	23/ago	46	36	15	21	166	5,81	21,69	620	62	
Herrera de los Navarros	Belchite	Campo de Daroca	11/jul	27/ago	48	115	40	75	168	6,83	68,45	1698	51	
Lécera	Belchite	Campo de Belchite	15/jul	07/sep	55	45	21	24	192	2,55	23,44	1765	*	
Codo	Belchite	Campo de Belchite	17/jul	31/ago	46	10	4	6	88	1,05	11,36	957	*	
Letux	Belchite	Campo de Belchite	17/jul	31/ago	46	53	30	23	485	4,84	10,93	1097	20	
Plenas	Belchite	Campo de Belchite	17/jul	27/ago	42	54	23	31	209	9,17	25,84	589	32	
Almonacid de la Cuba	Belchite	Campo de Belchite	18/jul	19/ago	33	20	13	7	315	2,96	6,35	674	21	
Belchite	Belchite	Campo de Belchite	18/jul	31/ago	45	261	112	149	480	8,00	54,37	3262	22	
Muniesa	Montalbán	Cuencas Mineras	18/jul	10/sep	55	74	37	37	406	4,45	15,77	1668	*	
Samper del Salz	Belchite	Campo de Belchite	19/jul	26/ago	39	22	17	5	62	5,79	35,48	380	18	
Moneva	Belchite	Campo de Belchite	20/jul	25/ago	37	63	26	37	256	15,25	24,61	413	17	
Lagata	Belchite	Campo de Belchite	22/jul	26/ago	36	51	24	27	193	10,63	26,42	480	19	
Moyuela	Belchite	Campo de Belchite	24/jul	01/sep	40	80	35	45	170	9,07	47,06	882	33	
Vinaceite	Hijar	Bajo Martín	24/jul	18/ago	26	19	6	13	46	3,95	41,8	481	23	
Maicas	Montalbán	Cuencas Mineras	25/jul	24/ago	31	24	9	15	27	7,02	88,88	342	14	
Villar de los Navarros	Belchite	Campo de Daroca	25/jul	22/ago	29	34	10	24	159	3,56	21,38	956	45	
Blesa	Montalbán	Cuencas Mineras	04/ago	31/ago	28	97	39	58	292	7,76	33,18	1250	16	
Mezquita de Loscos	Montalbán	Jiloca	04/ago	05/sep	33	11	5	6	57	2,42	19,3	454	61	Se incorporó a Loscos en 1970.
Monforte de Moyuela	Montalbán	Jiloca	04/ago	01/sep	29	50	27	23	94	7,48	53,19	668	31	
Santa Cruz de Nogueras	Calamocha	Jiloca	05/ago	25/ago	21	19	8	11	46	5,96	41,3	319	43	
Bádenas	Montalbán	Jiloca	07/ago	31/ago	25	18	4	14	81	3,61	22,22	498	42	
Nogueras	Calamocha	Jiloca	07/ago	25/ago	19	10	1	9	31	3,34	32,26	296	44	
Luesma	Daroca	Campo de Daroca	08/ago	21/ago	14	4	2	2	6	1,00	66,67	400	50	
Huesa del Común	Montalbán	Cuencas Mineras	11/ago	10/sep	31	16	13	29	398	3,17	7,29	915	15	
Allueva (incluía Salcedillo)	Montalbán	Jiloca	15/ago	07/sep	24	7	2	5	17	1,46	41,18	480	11	Incluía Salcedillo hasta 1921.
Piedrahita (incluía El Colladico)	Montalbán	Jiloca	16/ago	23/ago	8	5	2	3	13	1,05	38,46	475	30	Hasta 1922 incluyó a El Colladico. Se incorporó a Loscos en 1970.
Anadón	Montalbán	Cuencas Mineras	19/ago	12/sep	25	5	2	3	45	1,47	11,11	340	*	
Cortes de Aragón	Montalbán	Cuencas Mineras	10/sep	10/sep	1	1	0	1	1	0,19	100,00%	518	*	
Almochuel	Belchite	Campo de Belchite				No consta						130	24	
Azaña	Hijar	Bajo Martín				No consta						683	25	
Cucalón	Calamocha	Jiloca				No consta						502	*	
El Colladico	Montalbán	Jiloca				No consta						No consta	41	Hasta 1922 unido a Piedrahita. Desde 1970 unido a Loscos.
Plou	Montalbán	Cuencas Mineras				No consta						494	*	
Rudilla	Montalbán	Cuencas Mineras				No consta						305	*	Incluido en Huesa desde 1977
Salcedillo	Montalbán	Cuencas Mineras				No consta						No consta	12	Se segregó de Allueva en 1921
Segura de Baños	Montalbán	Cuencas Mineras				No consta						770	13	

Agradecimientos

Al Museo de Teruel por el permiso para la reproducción de láminas del álbum de dibujos de Salvador Gisbert Gimeno de 1872.

A Juan José Fernández Sanz por su estupenda tesis, y por dar luz a la epopeya malograda de Jaume Ferrán, que permanece un tanto en el olvido, cuando debería de ser una lección por aprender en este país.

Ilustración 32: Placa de la calle dedicada a Jaume Ferrán en la localidad de Tortosa (Tarragona) donde fue médico.



Fuentes y hemeroteca

A.D.Z. Duplicados de **libros de bautismos, matrimonios y defunciones**. 1868 a 1895.

A.D.Z. **Visita pastoral** 1893. Blesa.

A.H.P.T. **Riqueza pecuaria**. Blesa. 1880 (enero).

A.H.P.Z. Real Acuerdo, de 1801. **Segura de Baños**.

Archivo de la Diputación Provincial de Zaragoza, **fondos de Beneficencia, epidemias**. XIV 922. Sobre concesión de diplomas.

A.B.H.M.Z. **Boletín Oficial de la Provincia de Zaragoza** (1885).

A.B.H.M.Z. **El Diario de Zaragoza**, julio/agosto de 1885.

A.B.H.M.Z. **La Derecha**, julio/agosto de 1885.

Biblioteca del Estado de Teruel. **Boletín Oficial de la Provincia de Teruel**.

Biblioteca del Estado de Teruel. **“La Asociación : revista profesional y científica de medicina y cirugía, farmacia y veterinaria de la provincia de Teruel”**: (Números de 1884, 1885 y 1886). Gracias a la biblioteca virtual de Aragón.

B.N.E. **Anuario** del comercio de la industria de la magistratura y de la administración o directorio de las 400.0000 señas de España ultramar, estado hispano-americanos y Portugal (Bailly-Bailliere) [...] Año VI de la publicación. **1884** Madrid. Librería Carlos Bailly-Bailliere". Digitalizado por la Biblioteca Nacional de España. Pág. 1593 [1481 del PDF].

B.N.E. **La ilustración española y americana**. Agosto 1885. (ejemplar del (8/8/1885). Digitalizado por la Biblioteca Nacional de España.

B.N.E. **La ilustración ibérica**. 1885. Digitalizado por la Biblioteca Nacional de España.

I.N.E. **Censo de 1877**. [<http://www.ine.es/inebaseweb/libros.do?ntnp=71807>]

“El ferro-carril : periódico de intereses de la provincia” 1885. Prensa histórica. Ministerio de Cultura.

“La paz del magisterio : revista decenal de primera enseñanza” Año III Número 11 de 15 de abril de 1883. Prensa histórica. Ministerio de Cultura.

“La unión : periódico de primera enseñanza” Año IV Número 19, de 12 de mayo de 1883. Prensa histórica. Ministerio de Cultura.

Real Academia Nacional de Farmacia (España). **“El jurado médico y farmacéutico”**. (Revista semanal de medicina, cirugía y farmacia. Eco imparcial de la ciencia y de los intereses profesionales. Órgano oficial de la asociaciones médico-farmacéuticas de los distritos de Aliaga, Híjar, Valderrobres (Teruel) y de la academia molinesa (Guadalajara)). Madrid. Biblioteca Virtual de la R.A.N.F. <http://bibliotecavirtual.ranf.com>

“Actas de la discusión habida en el Ateneo acerca de la cuestión Ferrán”. (Dos conferencias de Dr. D. Amalio Gimeno, 27 de mayo de 1885, página 7 y siguientes, 10 de julio de 1885, pág. 29 y siguientes.) Ateneo de Madrid. Biblioteca digital 1885. http://www.ateneodemadrid.net/biblioteca_digital/folleto/Folleto-0130.pdf Todas las demás 7 actas de las conferencias en: <http://www.ateneodemadrid.net/index.php/es/Biblioteca/Coleccion-digital/Libros-y-Folleto/Listado-de-obras-por-titulo/Titulos>

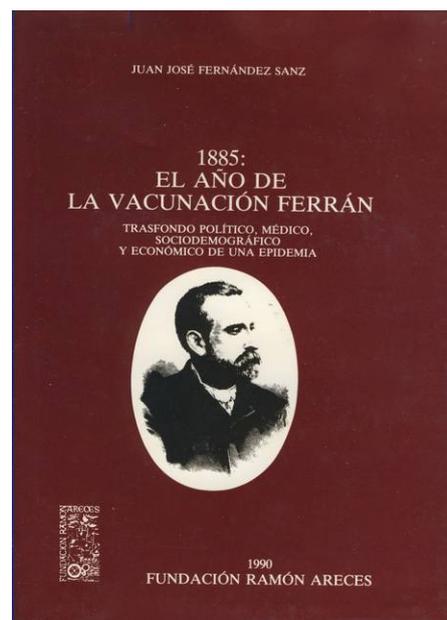
Biblioteca Virtual de Madrid. **Revista popular de conocimientos útiles**. 9 de agosto de 1885. n.º 254. http://www.bibliotecavirtualmadrid.org/bvmadrid_publicacion/es/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1058141

“Revista del Turia” : “Ciencias, letras, artes e intereses generales. Órgano oficial de la Sociedad Económica Turolense de Amigos del País”. 1 de octubre de 1885. (Conservado en la Biblioteca del Estado de Teruel).



Bibliografía

- BÁGUENA CERVELLERA, María José (1990), **“El descubrimiento del doctor Ferrán: La vacuna anticolérica.”** págs. 76-81, en el dossier “El descubrimiento de la vacuna”, págs. 63-88 de “Historia 16”, n.º 172 agosto 1990.
- BÁGUENA CERVELLERA, María José (2011) **“Jaime Ferrán y su papel en las epidemias de cólera de Valencia”**, Anales (Reial Acadèmia de Medicina de la Comunitat Valenciana), N.º 12, 9 págs. Texto completo en: <http://www.uv.es/ramcv/2011/VI.%20SESIONES%20CIENTIFICAS/CICLO%20VACUNAS/Dra.%20Baguena%20Cervellera.pdf>
- BALLANO, Fernando (2008) **“Destino Argelia. Españoles y franceses en África”**. Revista de Historia de Iberia vieja (revista). N.º 32 (pág. 62-67)
- BENEDICTO GIMENO, Emilo. (2002) **“Historia de la villa de Cutanda”** (C.E.J.)
- BESPIN SERRANO, José Manuel (2009) **“La epidemia de cólera de 1885 en Alcaine”**. La pica de Alcaine (revista), n.º 1. Págs. 8-21.
- Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica. Apéndice general al tomo VI. Cólera morbo asiático en España durante el año 1885.** Ministerio de Gobernación. Dirección General de Beneficencia y Sanidad. Negociado de Estadística). Madrid, 1887. [Ejemplar de la Biblioteca de Huesca.]
- DE LA FIGUERA VON WICHMANN, Enrique (2009) **“Las enfermedades más frecuentes a principios del siglo XIX y sus tratamientos”**, en Los Sitios de Zaragoza: Alimentación, enfermedad, salud y propaganda (2009) Coordinadora: M.ª Lourdes de Torres Aured. I.F.C.. Págs. 151 a 171. En Internet en <http://ifc.dpz.es/recursos/publicaciones/29/16/11figuera.pdf>
- FERNÁNDEZ SANZ, Juan José (1990) **“1885: El año de la vacunación Ferrán. Trasfondo político, médico, socio-demográfico y económico de una epidemia”**. Fundación Ramón Areces. Madrid.
- FERNÁNDEZ SANZ, Juan José (1996) **“El cólera de 1885 en la provincia de Guadalajara”**, en Wad-al-Hayara, Revista de Estudios de la Institución Provincial de Cultural «Marqués de Santillana» de Guadalajara, n.º 23.
- GIMENO Y CABAÑAS, Amalio (1935) **“Antología de trabajos científicos, literarios, políticos y sociales del Profesor Amalio Gimeno y Cabañas, primer Conde de Gimeno, publicada con ocasión del 85 aniversario de su nacimiento”**. Madrid.
- GÓMEZ SALVO, Vicente S. (1901) **“La próxima epidemia de viruela en Zaragoza”**, en “Revista de Aragón” Junio de 1901 (nº 6 de ese año), pág 165 a 169. El artículo está dividido en varios números y principia en el de mayo de 1901, y aparece mensualmente hasta terminar en noviembre de 1901.
- HAUSER, Philipp (1887) **Estudios epidemiológicos relativos a la etiología y profilaxis del cólera** (3 vols.) Madrid, Imp. y Fund. de Manuel Tello y Est. Tip. de El Correo¹⁹⁵.
- 195 En el tomo III del Dr. Hauser figuran los resúmenes bien tabulados de 151 localidades aragonesas (al margen de las notas sueltas que pueden hallarse de estas y otras, en los análisis de todos los tomos de la obra). En total 73 de la provincia de Teruel, 71 de Zaragoza y 7 de la provincia de Huesca. Son los siguientes, citados en el orden original, que es el de fecha de llegada de la enfermedad:
- (De Teruel) Calamocha, Teruel, Luco de Jiloca, Burbáguena, Peralejos, Valbona, Castejón, Crivillén, Cuevas Labradas, Campos, Albalate del Arzobispo, Calanda, Fuentes Claras, La Puebla de Híjar, Ariño, Alcañiz, Pancrudo, Barrachina, Samper de Calanda, Muniesa, Híjar, Estercuel, Castelserás, La Ginebrosa, Oliete, Villastar, Vinaceite, Belmonte, La Cuba, Mas de las Matas, Camarillas, Castellote, Alobras, Foz Calanda, Bello, Villalba Alta, Alfambra, Albarracín, Parras de Castellote, Villarquemado, Terriente, Navarrete, Bádenas, Sarrión, Mazaleón, Mora de Rubielos, Ojos Negros, Santa Cruz de Nogueras, Gea, Monforte [de Moyuela], Torre los Arcos, La Rambla, Molinos, Villarroya de los Pinares, Visiedo, Martín del Río, Cabra de Mora, Fuentes de Rubielos, Linares, Cuevas de Portal-Rubio, Rubielos de Mora, Blancas, Alcaine, Aliaga, Villar del Salz, Fortanete, Celadas, Las Cuevas de Cañart, Fórnoles, Cortes de Aragón, Villahermosa, Mosqueruela, Navarrete; (De Zaragoza) Zaragoza, Luceni, Urrea de Jalón, Morés, Alpartir, Miedes, Villanueva de Gállego, Riela, Torres de Berrellén, Salillas del Jalón, Badallar, Utebo, Maluenda, Morata de Jalón, Almonacid de la Sierra, Villafeliche, Calatayud, Pleitas, Ateca, Escatrón, Leciñena, Cinco Olivas, Terer, Pastriz, Pradilla, Zuera, Osera de Ebro, Malpica, Orcajo, Cetina, Nonaspe, Villarroya de los Pinares, Bordalba, Lécera, Cadrete, Mequinenza, La Vilueña, Sestrica, Torralba de los Frailes, Aniñón, Muel, Mainar, Remolinos, Lagata, Castiliscar, Ibdes, Tobed, Bujaraloz, El Frago, Munébrega, Calmarza, Tauste, Encinacorba, Luna, Farasdués, Malanquilla, Alhama de Aragón, Novillas, Jarque, Mora de Ebro, Badules, Valmadrid, Pomer, Alfamén, Undues-Pintano, Mesones, Torrellas, Alconchel, Brea, Undués de Lerda, Caspe; (De Huesca) Poleniño, Oso, Albalate de Cinca, Agüero, Monflorite, Sena y Sandinies



- IBÁÑEZ GÓMEZ, Miguel, (1895) **Topografía médica de Teruel**, Teruel.
http://bibliotecadigitalhispanica.bne.es/webclient/DeliveryManager?pid=1832434&custom_att_2=simple_viewer
- JAIME LORÉN, José María de; JAIME GÓMEZ, José de. (1990) **“La Asociación (1883-1891). Primera revista turolense de ciencias”**. Revista “Teruel” n.º 80-81, Tomo I (Ciencias). Instituto de Estudios Turolenses. Págs. 373-394.
- JAIME RUIZ, José María de (2013). **“La Asociación (1883-1891), primera revista de ciencias de la provincia de Teruel”**. Alfara del Patriarca (Valencia) : Universidad CEU Cardenal Herrera, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Comunicación, Departamento de Humanidades. <http://hdl.handle.net/10637/5651>.
- LOREN, Santiago (1979) **“Historia de la medicina aragonesa”**. Librería General (Colección Aragón), n.º 32. Zaragoza.
- LOZANO ALLUEVA, Fco. Javier (2003) **“Los cementerios de Blesa”**, publicado en Internet en www.blesa.info/hiscementerios.htm y en la revista cultural El Hocino n.º 13 (agosto 2004) pág. 17 a 21, editada por la asociación cultural “El Hocino” de Blesa.
- LLORENTE DE LA FUENTE, Alberto (1988) **“La epidemia de cólera en 1885 en Esguevillas”**. Revista de Folklore, n.º 96. Págs 198-202. Caja de ahorros popular. Valladolid. <http://funjdiaz.net/folklore/07ficha.php?ID=892> y <http://media.cervantesvirtual.com/jdiaz/rf096.pdf>
- MONFERRER GUARDIOLA, Rafael (1987) **“El cólera de 1885 en La Iglesuela del Cid. Breve estudio epidemiológico”** Teruel: Revista del Instituto de Estudios Turolenses, N° 77-78, págs. 291-316.
- PLOU GASCÓN, Miguel. (1989) **“Historia de Letux”**; Ayuntamiento de Letux.
- PLOU GASCÓN, Miguel. (2003) **“Historia de Samper del Salz”**; Ayuntamiento de Samper del Salz.
- RABADÁN PINA, Mariano (1984). **“Evolución sanitaria de Zaragoza 1870-1970. Un siglo en la historia de la medicina zaragozana”**. Institución Fernando El Católico, Zaragoza.
- RODRIGUEZ OCAÑA, Esteban (1996) **“La encuesta sanitaria como contribución original de Philipp Hauser a la salud Pública Española”**. En: CARRILLO, Juan L. (ed.). “Entre Sevilla y Madrid. Estudios sobre Hauser y su entorno”. Sevilla. 1996. pp. 193-210.
http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/20007/1/36_ERO_encuesta_sanitaria_hauser.pdf

Índice de ilustraciones

Ilustración 1: Mapa. Mortalidad y mortandad en el ámbito de la Aragón. Elaboración propia a partir de los datos oficiales del Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica de 1887.....	4
Ilustración 2: La bacteria del Cólera morbo asiático, y su característica forma de "coma" que le dio nombre.....	7
Ilustración 3: Mapa. Inicio de la epidemia, en el ámbito de la Aragón. Elaboración propia a partir de los datos oficiales del Boletín de Estadística Sanitario-Demográfica de 1887.....	11
Ilustración 4: Gráfico de fallecimientos diarios en Herrera de los Navarros (Z).....	14
Ilustración 5: Mapa de la zona estudiada. El área azulada es la cuenca del río Aguasvivas.....	15
Ilustración 6: Gráfico de fallecimientos diarios en Lagata (Z), donde no se aprecia reinfección.....	16
Ilustración 7: Fotografía. Vecina lavando la vajilla en la acequia principal de Blesa (Teruel), en los años 70 del siglo XX, antes de disponer de agua corriente en las casas. Fotografía de Julio Royo Arnal.....	18
Ilustración 8: Gráfico de fallecimientos anuales en Blesa (Teruel).....	21
Ilustración 9: Gráfico. Fallecidos mensuales en Blesa (Teruel). 1885 frente a años próximos.....	22
Ilustración 10: Una de las cinco lápidas de la época en Blesa donde constó el cólera como la causa de la muerte. Gracias a Ascensión Martínez Nuez.....	23
Ilustración 11: Gráfico. Fallecidos por día en Letux.....	26
Ilustración 12: Gráfico. Fallecidos por día en Samper del Salz.....	26
Ilustración 13: Gráfico. Fallecidos por día en Blesa (Teruel) durante la epidemia de cólera de 1885.....	28
Ilustración 14: Gráfico, fallecidos por día en Belchite (Zaragoza) durante la epidemia de cólera.....	29
Ilustración 15: Gráfico. Evolución de localidades turolenses invadidas por cólera en 1885, entre fechas oficiales.....	31
Ilustración 16: El Dr. Ferrán vacunando en Valencia. Fuente: Crónica de la Medicina (Plaza y Janés) Pag. 327.....	32
Ilustración 17: Dibujo: "El viático". Por Salvador Gisbert. 1872. (C) Museo de Teruel. Viático, el sacramento de la eucaristía, que se administraba a los enfermos que están en peligro de muerte.....	35
Ilustración 18: Gráfico de clasificación de víctimas de Blesa (Teruel) por cólera. Grupos de edad y sexo.....	41
Ilustración 19: Gráfico. Pirámide de edad de la población de Blesa en 1877.....	42
Ilustración 20: Gráfico. Pirámide de edad de provincia de Teruel. Censo de 1877.....	42
Ilustración 21: Gráfico. Fallecidos en Blesa por grupos de edad homogéneos, comparado con años próximos.....	43
Ilustración 22: Gráficos de grupos de edad de varias localidades representativas.....	50
Ilustración 23: Gráfico comparativo de porcentaje de fallecidos por cólera, por grupos de edad; sobre el total de víctimas, de cada una de las localidades. El primer bloque es el de la provincia de Teruel justo antes de la epidemia. He utilizado los rangos de edad de las estadísticas de época, muy poco homogéneos.....	54
Ilustración 24: Lavando en el río Aguasvivas, años 1950 o 1960. (Cedida por Amparo Artigas). Archivo fotográfico de la Asociación Cultural El Hocino [foto A00674].....	56
Ilustración 25: Ferrán en Marsella en 1884. Fuente: Conde de Gimeno (1935), pag.189.....	58
Ilustración 26: Personas esperando para ser vacunadas. La Ilustración española y americana 8/agosto/1885 (fragmento) (B.N.E.). Dibujo al natural por R.J. Contell, de Valencia.....	60
Ilustración 27: Sala de inoculación, en Valencia. Revista Ilustración española y americana, 8/8/1885. Inoculaciones (BNE). Dibujo al natural por R.J. Contell, de Valencia.....	61
Ilustración 28: [...] nuestro grabado representa el laboratorio microbiológico improvisado en la cocina de la casa del Dr. Candela, y el cual ha sido visitado por todas las eminencias científicas nacionales y europeas que han venido a	

estudiar los trabajos de Ferrán.....61

Ilustración 29: Doctores colaboradores de Ferrán en 1885. Fuente: Conde de Gimeno (1935), pag. 200.....62

Ilustración 30: Anuncio “El ferrocarril” de septiembre de 1885. Este supuesto preservativo y curativo estaba basado en los frutos del arándano, empleado como astringente. También lo leemos como Vaccinium. Desde Valencia se presentó a la Academia de París por un premio elevado como curativo según se puede leer en “Revista Popular de conocimientos útiles”.....77

Ilustración 31: Anuncios de anticoléricos.....77

Ilustración 32: Placa de la calle dedicada a Jaume Ferrán en la localidad de Tortosa (Tarragona) donde fue médico..91

Ilustración 33: Mapa de la extensión de la epidemia de cólera de 1885, publicado en el BEDS.....97

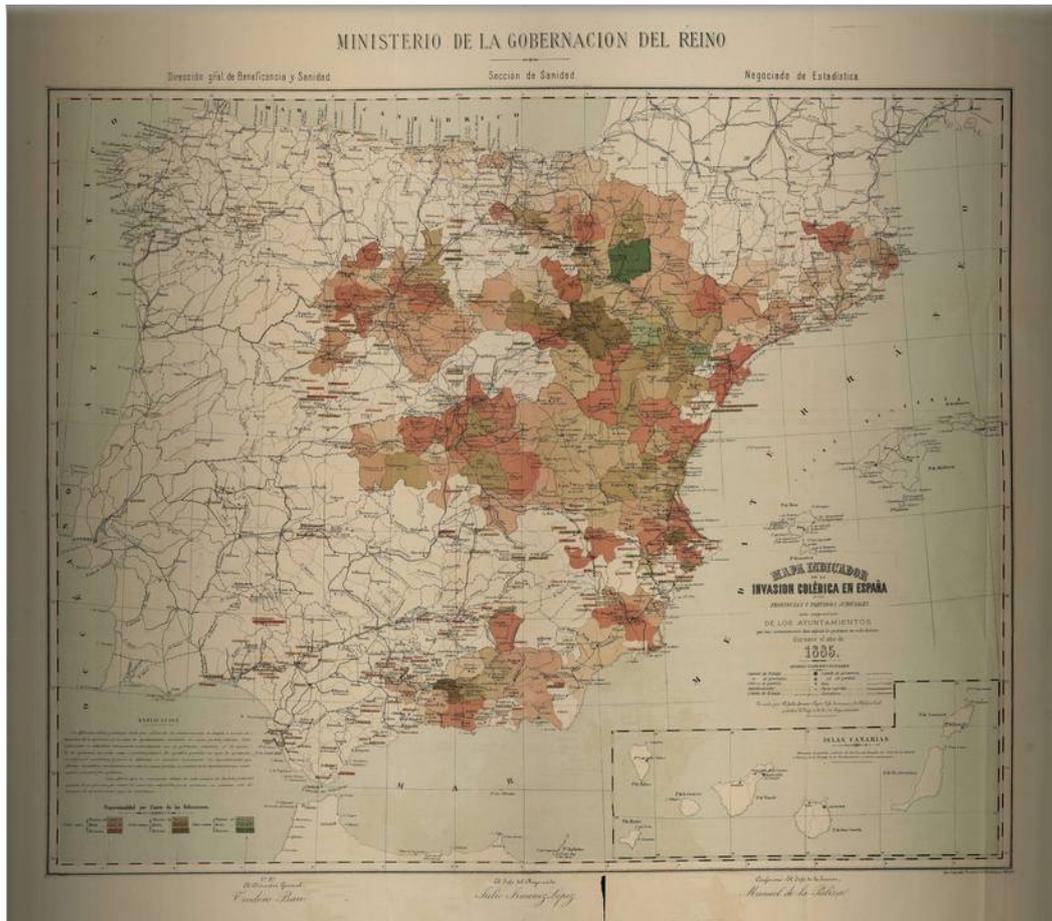


Ilustración 33: Mapa de la extensión de la epidemia de cólera de 1885, publicado en el BEDS.