

# O CÓLERA DE 1854-55 EN PONTEDEUME\*

Juan Carlos Vázquez Arias

## INTRODUCCIÓN

### 1.1 Definición

O cólera é unha enfermidade diarreica aguda producida por un bacilo gramnegativo, o *vibrio cholerae*, que produce un cadro de deshidratación gravísimo, o cal, se non é corrixido, pode levar á morte o paciente en cuestión de horas.

A enfermidade preséntase en forma de epidemias locais ou pandemias mundiais das que, dende 1817, se contabilizaron sete, catro delas afectando a Europa no século XIX.

A transmisión prodúcese a través da contaminación fecal da auga a partir dunha persoa infectada, aínda que está documentada a transmisión directa man-boca a través de vestidos, alimentos, dexecións de enfermos, etc.

O tratamento actual está baseado na reposición rápida, por vía intravenosa, de líquidos e electrólitos; e en canto á prevención, recoméndase o abastecemento de auga potábel, as instalacións hixiénico-sanitarias para o manexo de enfermos e a eliminación das feces e o establecemento de normas hixiénicas para os alimentos<sup>1</sup>.

### 1.2 Investigación médica

Dende a primeira epidemia colérica (1831-32), existiu unha grande influencia en contra das medidas contaxionistas. Non esquezamos que a causa da enfermidade era descoñecida até o descubrimento do microorganismo colérico por Roberto Koch en 1884. Até entón, a opinión de maior certeza acerca da etioloxía do cólera era a do profesor

\* Este traballo terá unha continuación que abordará a asistencia sanitaria e a beneficencia desenvolvidas en Pontedeume para combater a epidemia.

1. Ver: SORIANO PALAO, J.: *Sanidad, salud y cambio demográfico en Yecla 1852-1930*, (2000).

alemán Max Pettenkofer, quen dicía que este padecemento non era contaxioso nin miasmático, aducindo que debía existir unha “*predisposición individual xunto con malos hábitos alimenticios*”.

Intentar caracterizar o cólera como un problema epidémico-contaxioso foi duramente criticado, xa que as leis das enfermidades epidémicas e as contaxiosas eran diferentes. Os conceptos “epidemia” e “contaxio” válidos nesa época eran os seguintes:

*Epidemia* significaba que a atmosfera do lugar podía cargarse dunha miasma mórbida pola cal enfermidades específicas chegaban ao home san; *Contaxio* (ou *infección*) referíase a unha enfermidade que podía ser comunicada dunha persoa enferma a outra sa polo contacto entre elas.

A pregunta crucial para os estudos do problema era decidir en que termo encaixaba o cólera, ou se se podía considerar unha enfermidade epidémico-contaxiosa<sup>2</sup>.

### 1.3 O cólera no mundo

Cada época, podemos dicir, tivo a súa epidemia. Se dende a Antigüidade e até o século XVIII a calamidade máis mortífera foi a peste negra, nesta centuria será a variola a que tome o relevo, e no XIX será substituída polo cólera.

O avance das comunicacións e o incremento dos desprazamentos a longas distancias que o colonialismo decimonónico produciu (tropas, comerciantes, viaxeiros), facilitou a expansión mundial, por primeira vez, dunha enfermidade (pandemia)<sup>3</sup>. Estas foron as principais:

2. Dentro dos numerosos intentos por comprender a causa desta enfermidade, chama a atención polo orixinal o caso do Dr. Nicasio Landa, médico oficial da epidemia do cólera de 1854-55 en Navarra, o cal móstrase como un adiantado nos estudos epidemiolóxicos en España ao trazar a topografía médica ou patoloxía xeográfica do cólera por provincias. Para iso, calcula as taxas de incidencia (“*proporción milesimal de invadidos*”) e as taxas de letalidade (“*proporción milesimal de mortos*”), utilizando os datos oficiais de enfermos e falecidos na citada epidemia. Ademais de trazar o mapa epidemiolóxico, e dentro dunha concepción infeccionista, formula unha asociación do cólera coa constitución xeolóxica do terreo, para poder explicar a anómala distribución da enfermidade (a cal, por certo, se repetiu nas epidemias de 1885 e de 1971). O seu estudo titúlase *Memoria sobre la relación que ha existido entre la constitución geológica del terreno y el desarrollo del cólera morbo en España*, e foi feito público en 1861. Na devandita obra, o Dr. Landa chega á seguinte conclusión: “*En la mayor parte de las provincias de España ha estado la malignidad (letalidad) del cólera en razón inversa de la intensidad* (nº de casos de enfermos). (...) *Los puntos donde más se ha ensañado el cólera corresponden a aquellos en que fue menor su extensión, como es el caso de Galicia*” (asociado, por certo, á abundancia de rochas plutónicas).
3. O *Vibrio cholerae* pode vivir varios días en tanques de auga como os que se levan a bordo dun buque ou transporte ferroviario, e até dúas semanas na auga morna da xiba dun camelo que transporta mercancías, por exemplo, de Afganistán a Rusia, ou ben a Persia e Iraq. Esta foi a ruta que seguiu o cólera cando saíu da India cara a puntos do norte na década de 1820, como veremos a seguir. Durante períodos variábeis de tempo o vibrión tamén pode vivir no intestino dun portador humano asintomático pero que excreta feces infectadas. Así se explica a existencia actual de zonas endémicas desta enfermidade, como a India. O movemento do cólera explicase porque segue liñas terrestres de comunicacións humanas (estradas e sendeiros). Tamén segue canles de auga que se poden usar como fontes de auga potábel e conteñen excrementos humanos. Estas fontes inclúen canles, gabias de desaugadoiro, ríos e portos, canalizacións de auga, estanques e pozos. WATTS, S., *Epidemias y poder* (2000), p. 235.

+ Primeira pandemia. Entre 1817 e 1838. Dende a súa aparición na India, no delta do Ganxes (de aí a denominación de c. morbo *asiático*), o cólera avanzou de oriente a occidente, para se estender ao resto do mundo. Na súa diseminación inicial, os ríos servíronlle de condutos propagadores e as súas características foron a progresión e mudanza de lugar.

No seu lugar de orixe, o *cólera morbo* cobrouse en menos dunha semana 20.000 vidas. Dende 1819, expándese por Birmania e Siam, e ao ano seguinte ataca o sueste asiático e China, alcanzando Xapón en 1822. Por medio do desprazamento de militares británicos, chega a Arabia, Irán, Iraq e Siria nese mesmo ano.

+ A segunda pandemia. Parece ser que se orixinou en China en 1826, para despois internarse en Mongolia e, de alí, atravesar Rusia e chegar até Moscova en 1829; dous anos despois afectaba varios países de Europa: Finlandia, Polonia, Austria, Hungría, ...

En 1832 chegou a Irlanda, Francia, Bélxica e Holanda. Atravesou o Atlántico, alcanzando América por primeira vez (Canadá, EE.UU. e México en 1833).

En Europa, afectou ao Mediterráneo: Portugal, España e países limítrofes de África. Aínda que diminuíu en 1834, un ano despois rexorde, afectando até 1837 o norte de África e Centroeuropa.

Nos anos seguintes non haberá máis epidemias pero si casos esporádicos, como en 1848, en España, Inglaterra, Exipto, EE.UU., Colombia e Ecuador, entre outros.

+ A terceira pandemia. Tivo a súa orixe nun brote acontecido na India en 1852, dende onde se dirixiu a Persia e Mesopotamia, afectando a China, Xapón e leste de África o 54, alcanzando mesmo ao continente americano. De Europa, só a Península Ibérica se verá afectada en 1854-55, como veremos con detalle, ao ser o obxecto central deste traballo.

+ A cuarta pandemia. Iníciase en 1863 e dura até 1875. Dende a India é transportada por peregrinos até Arabia (A Meca), e de alí a outros puntos de Oriente Próximo. Polo Mediterráneo chega a España e a case toda Europa Occidental, así como a Rusia.

Durante o período 1865-1870, o cólera presentouse en todo o continente americano.

+ A quinta pandemia. Fixo a súa aparición en 1881 e rematou en 1896, aínda que fixo menos estragos que as súas predecesoras. Tivo unha orixe e difusión idéntica á anterior. En Europa permaneceu confinada a Francia, Italia e España. En 1887 chega a América e en 1892 volve afectar a Europa, África e sueste asiático.

+ A sexta pandemia. Iniciouse en 1899 outra vez na India, chegando a Oriente Próximo en 1903 e ao Mar Negro. Durante a I Guerra Mundial o cólera presentouse de novo, recruándose en 1921. Pero a partir de 1923, retirouse ao seu lugar de orixe: o delta do Ganxes, agás un rebrote nos anos corenta en China, Indonesia e Exipto.

+ A sétima pandemia. Deu inicio en 1961 en Indonesia, estendéndose ao subcontinente indio e a Oriente Próximo. Chegou en 1970 a África (Nixeria) e de alí trasladouse aos países do Mediterráneo, co que Europa padeceu novas epidemias, aínda que limitadas a dous países: España en 1971 e Italia en 1973.

+ Últimas epidemias.

En 1991, en Latinoamérica, tendo a súa orixe en Perú.

En 1992, volveu aparecer na India e Bangladesh, e de alí a outras partes do sueste asiático.

## 1.4 O cólera en España

Ao longo do século XIX en catro ocasións visitaría esta praga o territorio español.

+ Primeira *invasión*: 1833-1835

Co resultado de preto de 500.000 *atacados* e máis de 100.000 mortos, segundo estimacións da época<sup>4</sup>, aínda que a maioría dos autores cren que o número real foi bastante superior. A enfermidade entrou en 1833 na península a través de Portugal e estendeuse por Galicia (dende Vigo) e Extremadura<sup>5</sup>. Dende alí estendeuse por toda España o ano seguinte polas tropas isabelinas que foron sufocar a insurrección carlista de Vascongadas e Navarra<sup>6</sup>.

+ Segunda *invasión*: 1853-1856

Outra vez Vigo é a porta de entrada da enfermidade, cun segundo foco en 1854 dende Marsella a Barcelona, con difusión posterior ao longo do litoral mediterráneo. Como sucedera vinte anos antes, os desprazamentos de tropas contribuíron a difundir o cólera: nesta ocasión foi o pronunciamento de O'Donnell de 1854 (que abre o Bienio

4. GONZÁLEZ DE SAMANO, M., na súa *Monografía histórica del cólera morbo asiático* (1860), ofrece os datos seguintes:  
-Pobos invadidos: 1.394  
-1ª provincia: Huelva (9-VIII-1833)  
-Duración: 1 ano, 5 meses, 22 días  
-Acometidos: 449.264  
-Falecidos: 102.511

5. NADAL, J.: *La población española, siglos XVI a XX* (1983).

6. Unha anécdota trágica desta enfermidade é que se chegou a acusar os relixiosos de envelenar as augas, provocando matanzas de frades como a acontecida en Madrid o 17 de xullo de 1834, perecendo 65 xesuítas en dous conventos atacados polas masas. As persecucións de monxes estendéronse por Cataluña, Valencia e outras localidades, como se fai eco Benito Pérez Galdós en *Un faccioso más y algunos friles menos* (1893). Recollido por M. e J. L. Peset en *Muerte en España*, (1972).

Progresista) o que aumentou o ritmo veloz da epidemia, ao concentrar un exército en Andalucía a finais de setembro.

Os datos oficiais falan de 829.189 *invadidos* e 236.744 mortos, o que supuxo unha letalidade do 28% dos enfermos e unhas perdas do 15% da poboación española da época<sup>7</sup>. En opinión de Pérez Moreda, esta segunda invasión é a única do século en que, dada a súa gravidade, pode falarse dunha crise xeral de mortalidade, xa que se elevou nun 50% a taxa de mortalidade media de eses anos<sup>8</sup>.

O centro-norte da península foi a área máis castigada, sen que se librase ningunha provincia española en 1855<sup>9</sup>. O ano seguinte aínda persistiu o mal en Andalucía<sup>10</sup>.

Houbo outro brote de menor intensidade en 1859-60 (17.000 *invadidos* e case 7.000 mortos: o 39%) e afectou só a Andalucía, Valencia, Murcia e Castela-A Mancha.

+ Terceira *invasión*: 1865. Foi a menos mortífera do século, pois *só* se contabilizaron 59.000 mortos, que supoñían unha letalidade do 3% da poboación. Chegou a Valencia procedente de Marsella (outra vez), afectando sobre todo aquela provincia, pero tamén a 30 máis.

+ A última grande epidemia de 1884-85. Saldouse con 120.254 falecidos, dun total de 340.000 *invadidos* (35% de letalidade), co que a poboación do país diminuíu nun 7%. Nesta ocasión, a enfermidade concentrouse en dúas zonas a ambos os dous lados do Sistema Ibérico: Navarra, Aragón, Murcia, Granada e Valencia, sendo nesta provincia onde houbo maior mortalidade (20.000)<sup>11</sup>.

7. GONZÁLEZ DE SAMANO, M., op. cit., resume o efecto da enfermidade así:

- Pobos *invadidos*: 4.373
- 1ª provincia: Pontevedra, 19-II-1853
- Última Prov.: Palencia
- Duración: 2 anos, 3 meses, 20 días
- Acometidos: 769.667
- Falecidos: 194.792

8. PÉREZ MOREDA, V. (1980).

9. Será a incidencia desta epidemia en Pontedeume o obxecto principal deste traballo.

10. PESET, M. e J.L. (1972).

11. J. NADAL na súa obra clásica *La población española del siglo XVI al XX* realiza a seguinte estatística:

Afectados do cólera durante o século XIX:			
Anos	<i>Atacados</i>	Mortos	Letalidade
1833-35	449.264	102.511	22%
1853-56	829.189	236.744	28%
1865	-	59.612	-
1885	340.000	120.254	35%
TOTAL	-	519.121	-

Para as dúas primeiras epidemias, baséase nos datos de GLEZ. DE SAMANO, M. (op. cit.), e para a de 1865 utiliza os cálculos de SÁNCHEZ ALBORNOZ, N. (1963). De 1885 xa existen fiábeis estatísticas oficiais.

### 1.5 O cólera en Galicia<sup>12</sup>

#### +Epidemia de 1833-34

A súa propagación foi descrita polo médico de Vigo, D. Nicolás *Taboada Leal* no seu “Informe sobre el cólera morbo asiático” na *Revista Médica, Periódico de la Emulación* de Santiago, no nº 25 correspondente ao ano 1849: “*Llegó de Asia Central (1831) a Europa y a Galicia, a partir de Portugal (Oporto) por un barco inglés con soldados belgas contagiados en 1833. Ese mismo año, ese barco llega a las Cíes, contagiando a la población costera gallega. El primer caso aparece en Vigo el 19 de enero. En 1834 entra en Lugo, aunque parece ser que procede de Castilla. Se construyen lazaretos en As Nogais, Salvaterra y en los puertos de Vigo y Marín*”<sup>13</sup>

#### + Epidemia de 1853-55

Como xa temos visto nun traballo anterior<sup>14</sup>, era constante no chamado “ciclo demográfico antigo” a sucesión: malas colleitas - fame - epidemia.

Así, primeiro foi a fame (a partir de 1852, pola perda das colleitas<sup>15</sup>), logo viñeron as febres tifoides no verán de 1853<sup>16</sup> e finalmente, no inverno dese mesmo ano, o cólera. Esta será, con diferenza, a epidemia máis grave de todas.

No mes de novembro, un barco de guerra chamado *Isabel a Católica* chega a Vigo. Tres mariñeiros enfermos son conducidos ao lazareto da Illa de San Simón. O cólera propagouse con rapidez e en decembro chega a Tui e Pontevedra.

Durante o inverno de 1854 tranquilizouse, pero o 6 de maio unha fragata con enfermos debeu ser ancorada novamente no lazareto, o cal volveu a mostrarse ineficaz, provocando o contaxio á zona<sup>17</sup>.

12. Ver: BARREIRO FERNÁNDEZ, X. R., *Galicia*, Edicións Hércules, S.A., (1991).

13. Xa nesta ocasión destacará a actuación do eminente Dr. D. José Varela de Montes, como veremos en 1854.

14. Ver: VÁZQUEZ ARIAS, J. C., “Análise demográfica de Pontevedra a través do seu arquivo municipal (1835-1870)”, en revista *Cátedra*, nº 13, (2006).

15. Ver: VÁZQUEZ ARIAS, J. C., “A fame de 1853 en Pontevedra”, en revista *Cátedra*, nº 15, 2008.

16. Ver: CARRO OUTEIRO, J. e FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, C., “A epidemia de “tifo”, de 1853, en Betanzos”, en *Anuario Brigantino*, nº 12 (1989).

17. Despois de sufrir A Coruña a epidemia de cólera en novembro de 1854 (como veremos máis adiante), a Xunta municipal de Sanidade e Beneficencia desta pregara á corporación “*que poniéndose de acuerdo con los ayuntamientos de las capitales de provincia de Galicia solicite del Gobierno Supremo de la Nación la supresión del lazareto de San Simón o de Vigo como origen de la fatal invasión del cólera morbo*”. Posteriormente, recibense as adhesións dos concellos de Ferrol, Avilés e Pontevedra. Todo iso consta nas actas de sesións do Arquivo Municipal da Coruña, e é recollido por M<sup>a</sup>. X. Rodríguez Galdo e F. Dopico en “Pensamiento médico y actitudes sociales ante el cólera de 1853-56”, en *Crisis agrarias y crecimiento económico en Galicia en el siglo XIX*, (1981).

Non obstante, as autoridades de Vigo negan a orixe colérica da doenza para non prexudicar a cidade. Intereses políticos e localistas actuaron en forma moi negativa, ocasionando unha dura e agre polémica sobre a enfermidade que un amplo sector médico se negaba a admitir que se tratase do cólera, alegando que se trataba dunha “*enfermidade das ostras*”, debido á inxesta de alimentos de mala calidade<sup>18</sup>.

Ás autoridades políticas non lles agradaba recoñecer o seu carácter colérico debido ás consecuencias políticas que implicaba: desatención sanitaria e hixiénica, necesidade de recursos para o cuidado e hospitalización e, sobre todo, declarar en corentena portos e zonas de Galicia. Mentres tanto, a epidemia progresaba día a día, sen que se actuase coa puntualidade e presteza necesarias.

Por riba, a cuestión complicábase dende o punto de vista técnico, ao se introducir a cuestión entre os partidarios de se o cólera era ou non contaxiábel<sup>19</sup>. A polémica contaxionista-anticontaxionista xa aparecera con ocasión do cólera de 1833, pero agora a estes últimos servíralles de argumento para impedir o peche ao tráfico do porto de Vigo, co fin de defender os intereses económicos en perigo pola corentena.

Na liña contaxionista é de destacar a publicación, dende o 11 de maio de 1854, en Santiago, do *Boletín del Cólera, periódico de circunstancias*, dirixido polo médico e catedrático compostelán D. José Varela de Montes (1796-1868), que será subdelegado de Sanidade da cidade<sup>20</sup>.

O xornal, deixando á marxe a discusión teórica, dedícase preferentemente a axudar a saír da situación, mediante a publicación de receitas e consellos, froitos máis que do estudo (aínda sen perfeccionar) da práctica e uso clínico.

Cunha cadencia de tres veces á semana, máis extraordinarios, sumaron 24 números, e o último foi o 1 de setembro dese mesmo ano. Unha sección fixa será a lista de localidades afectadas e o número de enfermos do cólera, día a día.

As revistas médicas serán, pois, unha fonte de información fidedigna do estado da epidemia. *El Siglo médico, Boletín de medicina y gaceta médica*, será o xornal oficial da Real Academia de Medicina de Madrid. No seu nº 50, correspondente ao 11-XII de 1854,

18. A inxestión de bivalvos, mariscos, froitas, verduras ou outros comestibles onde as moscas botaran feces humanas infectadas tamén pode levar o vibrión ao organismo da vítima potencial. WATTS, S., op. cit., p. 232.

19. Ver: RODRÍGUEZ GALDO, M<sup>o</sup>. X. e DOPICO, F., op. cit.

20. Do cal farase eco o escritor D. Ramón Otero Pedrayo no seu artigo “El cólera en Galicia en el siglo XIX”, revista *Asclepio*, nº 21 (1969); tamén, é estudado por M<sup>o</sup> Xosé Rodríguez Galdo na mesma revista médica no nº 29 (1977), no artigo “Hambre y enfermedad en Galicia a mediados del siglo XIX”.

informa que “*La Coruña quedó reducida, cuando más, a 10.000 almas (debido á fuxida da poboación, escapando da peste); sólo duró la fuerza de la epidemia 20 días, y en ellos murieron 2.026 personas, siendo el máximo por día, 180*<sup>21</sup>. *En esta ciudad hubo tres veces más defunciones que en ningún otro punto de España, excepto Badajoz. Faltaban facultativos, la miseria no se atendía, las tiendas cerradas, nadie trabajaba, porque ninguno podía llegar a un establecimiento de Beneficencia donde comer una sopa*”.

Explica, a seguir, a providencial chegada de cinco médicos de Santiago, que socorrieron a desgraciada poboación<sup>22</sup>.

Do risco que corrían os facultativos dá idea o feito de que tres deles morreron contactados durante a epidemia, sendo recompensadas as súas familias con 1.000 reais pola raíña Isabel II en 1855.

M. González de Samano na súa citada obra achega os seguintes datos estatísticos, por provincias, sobre a epidemia destes anos:

PROVINCIAS	ANOS	POBOS AFECTADOS	DURACIÓN	ACOMETIDOS	MORTOS
A Coruña	1855 <sup>23</sup>	16	tres meses	3.360	1.035
Lugo	1854	21	12-VIII/20-I	5.294	1.125
	1855	22	19-V/15-X	4.209	1.345
Ourense	1855	16	tres meses	3.360	1.035
Pontevedra	1853-55	16	13-XI-1853/ 23-IX-1855	4.313	1.199
Galicia	1853-55	-	idem anterior	18.802	5.338

O exposto até aquí indícanos a falta de infraestrutura sanitaria en Galicia, a ausencia da máis elemental hixiene pública ou a imposibilidade de articular eficazmente uns socorros ante o feito consumado dunha invasión epidémica.

21. Barcelona, con 150.000 habitantes, tivo un máximo de 234 mortos nun día. (Ver: NADAL, J., op. cit.)

22. O Dr. M. Parrilla Hermida, de Sanidade Militar, no seu artigo “Apuntes históricos sobre la Sanidad de La Coruña” na revista Galicia Clínica, nº 1, (1974), di: “*Al comenzar en 1854 a presentarse casos de cólera en algunas poblaciones, se adoptaron por el municipio coruñés las medidas pertinentes para la época: además del Hospital Municipal de Caridad, se montaron hospitalillos para el aislamiento de los posibles coléricos, utilizándose desde el mes de mayo los locales de las escuelas públicas, obligando a suspender las clases; también en el cuartel de Artillería, para el personal castrense. En los ocho primeros meses la mortalidad fue reducida, con una media de 58 casos por mes. Comenzó en el mes de septiembre, con 104 muertos. En octubre será mucho peor (948 muertos) apreciándose una diferencia por barrios, siendo mayor la mortandad en los más populares. Disminuye en noviembre (163), casi desapareciendo en diciembre. De septiembre a noviembre hubo 1.215 defunciones, de las cuales hay 675 diagnósticos de cólera.*”

O autor calcula un 40% de mortalidade e máis de 2.500 casos de enfermos, o que supón un 10% da poboación total coruñesa.

23. Non constan datos do ano 1854, cos cales o resultado sería maior.



A enfermidade estivo, pois, fortemente condicionada polo contexto ideolóxico da época e polas actitudes de persoas e institucións que subordinan os obxectivos sanitarios aos intereses económicos. A burguesía viguesa, vímolo, aparece como paradigma do comportamento da defensa dos intereses comerciais ante as medidas de illamento dos focos infecciosos. Non obstante, tamén puidemos comprobar como outras persoas, e entre elas un bo número de médicos, eran conscientes dos condicionamentos que impedían unha política sanitaria eficaz<sup>24</sup>.

En Ferrol tamén temos testemuños do paso da enfermidade. *“Un suceso lamentable vino después a atormentar al pueblo. El estado sanitario de la ciudad de La Coruña y los casos de cólera que ya habían ocurrido en la inmediata villa de **Puentedeume** y sus parroquias limítrofes en octubre del referido año principiaron a producir en Ferrol la intranquilidad inevitable a la vista del cruel azote que tan de cerca le amenazaba.(...) Los estragos que entonces estaba haciendo en la ciudad de La Coruña obligaron a las autoridades a cerrar toda comunicación con aquel vecino puerto.(...) Felizmente El Ferrol, por su ventajosa situación y por sus condiciones higiénicas no tuvo que llorar tanto como otros las desgracias de aquella terrible epidemia. Fuera de las muertes que produjeron las enfermedades propias de la estación, y de algunas indisposiciones, hijas quizá del terror y del cambio de temperatura, muy pocos casos de cólera tuvo que lamentar, y aun se dudó bastante sobre el carácter verdadero de la enfermedad.*

*La Providencia había salvado al Ferrol de aquel cruel azote, y el Ayuntamiento, rodeado del vecindario y de todas las autoridades y corporaciones, se postró al pie de los altares el 3 de diciembre, cantándose un Te Deum en el templo parroquial de San Julián.(...)”<sup>25</sup>.*

Outras fontes<sup>26</sup> infórmanos do curso da enfermidade en Ferrol: *“Los primeros casos de enfermos de cólera se registran en La Graña. (...) Los barrios ferrolanos afectados son los habitados por las clases bajas y proletarias, debido a su mayor hacinamiento y a la alimentación deficiente. Hubo varios muertos en Ferrol Vello, Esteiro y Canido.”*

Para atender os enfermos coléricos utilizárase o Hospital de Caridade (até entón dedicado a hospicio municipal). *“También se habilitó un pequeño hospitalillo en la Casa del Colegio Naval, que el Capitán General del Departamento puso a disposición del Ayuntamiento.”*

24. RODRIGUEZ GALDO, M<sup>a</sup>. X. e DOPICO, F., op. cit.

25. MONTERO ARÓSTEGUI, J., *Historia del Ferrol* (1858).

26. Ver: PIÑEIRO DE SAN MIGUEL, E. e GÓMEZ BRANCO, A.: “Prevención de Ferrol ante las epidemias”, en *Ferrol Análisis*, nº 18 (2003).

## + Epidemia de 1885

A invasión de 1865 non afectou a Galicia, pero a seguinte si, aínda que en moito menor grao que a de mediados de século. Nadal<sup>27</sup> obtén das estatísticas oficiais contemporáneas os seguintes datos, por provincias:

- Ourense: 39 mortos.
- Lugo: 16 mortos
- Pontevedra: 9 mortos
- A Coruña: 0 mortos

A partir dese momento Galicia parece libre das epidemias, aínda que hai que lembrar que ao rematar a Primeira Guerra Mundial experimentará o acoso da gripe (que produciu miles de mortos en España e millóns en Europa), se ben ningún estudo, que saibamos, nos permite aproximarnos ao coñecemento desta nova epidemia.

### 1.6 Repercusións das epidemias de cólera do século XIX<sup>28</sup>

A xeito de colofón deste capítulo, abonde salientar as seguintes:

## a) Demográficas

Sirvan de exemplo as referidas ás vítimas mortais en España:

ANOS	MORTOS
1834	300.000
1855	236.744
1865	119.000
1885	120.254
Total	775.998 <sup>29</sup>

Tendo en conta que a poboación española de 1800 era de 11 millóns e medio de habitantes, e que un século máis tarde, en 1900, era de 18 millóns e medio, Fernández García chega á conclusión de que as epidemias de cólera foron un freo no crecemento demográfico español<sup>30</sup>.

## b) Sociais

Un dos trazos do cólera é a súa *selectividade social e urbanística*, ao preferir entre as súas vítimas as clases baixas, de hixiene precaria e alimentación deficiente, observán-

27. NADAL, J.: op.

28. Ver: FERNÁNDEZ GARCÍA, A.: "Repercusiones sociales de las epidemias de cólera del siglo XIX", revista *Asclepio*, nº 29, (1997).

29. É evidente a disparidade cos cálculos de Nadal (ver nota 10).

30. Da mesma opinión é Nadal (op. cit.).

dose a “desigualdade ante a morte” típica das enfermidades “*sociais*”<sup>31</sup>; e de xeito especial entre os oficios relacionados coa auga ou con tarefas de limpeza, máis intensamente expostos ao ataque do vibrión: referímonos ás mulleres.

Mais non só é un índice de grupos; os mapas urbanos das epidemias demarcan certos barrios, nos que con sorprendente insistencia o embate é máis violento. Os distritos de rúas estreitas, escasamente aireadas e soleadas, presentan uns índices superiores de mortalidade. As vivendas insalubres das familias modestas son o ambiente propicio do cólera.

#### c) Económicas

-Gastos. Para afrontalos acódeuse a: partidas excepcionais dos orzamentos estatais e municipais, derramas, contribucións especiais, mobilizacións cidadás e das institucións de caridade.

-Perturba o abastecemento debido ás medidas de corentena (cuxos inconvenientes adoitan inclinar as autoridades, tras moitos titubeos, á prohibición do illamento dos pobos)<sup>32</sup>.

-As dificultades do abastecemento provocan escaseza e perdas da industria e do comercio, así como elevacións dos prezos dos artigos alimenticios, especialmente dos considerados como máis idóneos ou menos perigosos para o consumo. E non debemos esquecer que o punto frecuente de partida adoita ser unha colleita deficitaria que ocasiona unha carestía (fame) que desemboca na enfermidade: os indicadores do prezo do pan, como artigo fundamental da dieta decimonónica, sono tamén das enfermidades: suba do prezo do trigo = incremento das enfermidades (léase en ambas as dúas direccións)<sup>33</sup>.

#### d) Psicolóxicas

Son explicábeis na conxuntura dunha crise de tal envergadura a modificación dos comportamentos e as actitudes, o ambiente de temor -prohibición de repiques de campás, enterros nocturnos, suspensión de espectáculos públicos, rumores e conversacións obsesivas- e o alivio dos *Te Deum*, anticipados ás veces para reforzar a moral do pobo.

#### e) Políticas

As acusacións sobre as posturas das autoridades proceden ás veces de sectores da oposición, co que a enfermidade se converte nun detonante das tensións políticas. Que o

31. O cólera dependía do estado xeral de saúde. Parece que o estómago e o intestino das persoas robustas e saudábeis segreغان ácidos e álcalis que combaten o *Vibrio cholerae* e impiden que o hóspede enferme. A capacidade para segregar estas substancias protectoras redúcese se o paciente sofre de inanición, como en épocas de moita fame (como veremos en Pontedeume na epidemia de 1854-55, tras a "Fame de 1853"), se ten lombrigas no intestino (frecuente na poboación infantil), está enfermo e abatido ou padece unha grave depresión mental. WATTS, S., op. cit., p. 233.

32. A normativa legal coa que se pretende articular, xa dende 1853, a loita contra o avance inminente da enfermidade insiste na conveniencia da liberdade de comunicacións (R.O. 25-8-1854, reiterada na R.O. 10-8-1855), ao considerar que os prexuízos do "illamento dos pobos son superiores aos provocados pola mesma enfermidade".

33. Ver nota 14.

cólera se converta nunha arma política explícase porque se considera que é a imprevisión ou ineficacia das autoridades un dos elementos agravantes da situación.

Por outra banda, propáganse contos e acusacións que obrigan aos responsables das medidas sanitarias a replicar con bandos e desmentidos. Un exemplo dramático foi a matanza de frades no cólera de 1834 en Madrid e Barcelona<sup>34</sup>.

## 2. O CÓLERA DE 1854-55 EN PONTEDEUME. DESENVOLVEMENTO DA ENFERMIDADE

### 2.1 Ameazas de cólera de 1832

Aínda que este primeiro xermolo non alcanzou Pontedeume, no Arquivo Municipal (AMP) consérvase un documento que é indicador das “medidas” coas que as autoridades pretendían previr a chegada da epidemia de cólera aos pobos de España. Está asinado polo propio rei Fernando VII e dirixido ao seu ministro Calomarde, supoñemos sería difundido por toda a nación “*para que se hagan rogativas por el Cólera morbo*”, e está datado o 3 de maio de 1832.

*“El Rey N. S. se ha servido expedir el Real Decreto siguiente, de ocho de abril de 1832:*

*Los rápidos y temibles progresos que ha hecho por varias naciones de Europa la enfermedad conocida con el nombre de cólera morbo y su repentina aparición en la capital de Francia, ponen aquí a mis Reinos en peligro de sufrir la misma calamidad.*

*Y como el natural y primer impulso de los corazones católicos (...) sea levantar los ojos al cielo, adorar la mano omnipotente que por fines inescrutables reparte los males y los bienes, y colocarse con fe viva bajo su divino amparo; siempre fiel a estos sentimientos de religioso consuelo, que lo son de todos mis pueblos, he venido en resolver que, sin perjuicio de adoptar todas las medidas y precauciones de policía y salubridad de que ocupan mi paternal solicitud, se implore la inagotable misericordia divina, haciéndose en todas las yglesias de mis dominios por los cabildos (...) rogativas públicas y privadas por que cese el azote. Tendréis entendido y dispondréis lo necesario a su cumplimiento. (...)*

*En Aranjuez a 10 de abril de 1832.*

*A Don Francisco Tadeo Calomarde.”*<sup>35</sup>

34. Ver nota 5.

35. AMP, Caixa 282, f. c.

Compárese o espazo dedicado ás medidas “*de salubridade pública*” coas que buscan a axuda divina, o cal pode explicar que, como xa sabemos, a enfermidade acabase chegando a España en 1833 (e entrando precisamente por Galicia -Vigo-).

## 2.2 Epidemia de 1854-55

### 2.2.1 Prevención da epidemia

O temor á chegada da enfermidade porá en garda as autoridades locais, arbitrando unha serie de medidas para evitalo, aínda que todo será inútil.

Como acabamos de ver na anterior invasión, a ameaza da epidemia colérica levaba os concelleiros a buscar o amparo divino, acudindo ao santo valedor do pobo. En data do 13 de agosto de 1853, “*Siguiendo la Corporación municipal la piadosa costumbre de las que la precedieron y atendiendo a las muchas enfermedades peligrosas y mortales que infestan las ciudades de Betanzos, Coruña, Santiago y otros varios pueblos inmediatos, para pedir a Dios libre a éste de semejante azote por intervención del Glorioso San Roque, se acordó: Se le haga el día próximo de su festividad la función solemne de costumbre, satisfaciéndose sus gastos de fondos extraordinarios*”.

E, efectivamente, nesta ocasión librarase Pontedeume da epidemia (non así da gran fame que xa comentamos). Pero, ao ano seguinte, como veremos, non haberá tanta fortuna.

O gobernador da provincia da Coruña envía unha circular ao alcalde de Pontedeume con data de 8 de maio de 1854 na que lle recorda as medidas hixiénicas para previr a inminente invasión da epidemia do cólera (chegara xa á provincia de Pontevedra), autorizando o alcalde a ditar todas as ordes canalizadas para este fin, incluídas as visitas domiciliarias preventivas dos membros da Xunta de Sanidade.

Efectivamente, o Concello publica un bando tres días despois, onde se contemplan as principais medidas de prevención da enfermidade<sup>36</sup>.

A condición de Pontedeume de poboación portuaria incrementaba o risco de contaxio, pois as comunicacións de persoas e mercadorías eran moi frecuentes por vía marítima, podendo chegar así a infección dende lugares moi afastados. Ademais, o seu control non era nada doado. De aí as medidas de vixilancia que as autoridades porán en marcha no porto local:

36. Como veremos no capítulo Hixiene Pública. AMP, Caixa 285, f. c.

*“Según lo acordado por esta Junta en el día de ayer y a fin de precaver los males que puede causar la importación de artículos malsanos, el Cabo Principal de mar de esta villa hará saber a todos los patrones de la misma (...) el que por ningún pretexto desembarquen ni permitan desembarcar en sus muelles frutos, líquidos, carnes ni otro género de comestibles, sin que antes sea reconocido y declarado admisible por esta Junta, a cuyo fin me darán parte de la llegada de las lanchas al puerto (...).”<sup>37</sup>*

### 2.2.2 O cólera en 1854

Pero estes esforzos foron infrutuosos. En setembro aparecerán os primeiros casos. Recóllenos os informes que os médicos locais enviaban á autoridade provincial<sup>38</sup> e que nos describirán o avance da epidemia. O primeiro deles, fuxindo de calquera relación co cólera, di así:

*“Sr. Gobernador de la provincia de La Coruña:  
El estado de salud pública en este partido durante la última quince-  
na presentó algunas alteraciones que la diferenciaron de la anterior; abun-  
daron las disenterías, cólicos viliosos, calenturas gástricas y por lo gene-  
ral reinaron las enfermedades que tienen su asiento en el canal intestinal  
causando algunas defunciones pero sin mostrarse síntoma alguno de epi-  
demia ni contagio.*

*Septiembre, 20 de 1854.*

*Fdo.: Licenciado Francisco Ramón Capriles.  
Subdelegación de Sanidad del partido de Pontedeume.”<sup>39</sup>*

Non obstante, a realidade impoñe e o seguinte *parte* chama as cousas polo seu nome, utilizando a palabra temíbel, cólera, cando o pánico xa se estendeu pola bisbarra.

*“Sr. Gobernador de esta Provincia de La Coruña:  
Después del último parte que dirigí a V.S. (...) se presentaron alteraciones  
en la salud pública que me obligan a ponerlas en conocimiento de V. S.  
En la parroquia de S. Martín do Porto, distrito municipal de Cabañas, se*

37. AMP, Caixa 283, f. c., 24.V-1854.

38. *“En cumplimiento de la R. O. de 6 de enero del presente año en que se señalan los síntomas del cólera, (cuide) V. de que en el instante de creerse alguno atacado de él, se llame al facultativo del distrito (...) que reconozca al enfermo, dando ense-  
guida parte con la certificación y el diagnóstico de la enfermedad. Concluyo previniendo a V. que semanalmente o todos  
los días si el caso lo exige me de parte circunstanciada de cuanto se haga en ese pueblo para precaverse del mal que aflige  
a la provincia de Pontevedra.”* AMP, Caixa 285, f. c., Circular do gobernador provincial ao alcalde de Pontedeume. 8-  
V-1854.

39. AMP, Caixa 289, f. c.

*presentaron los días 4, 8, 9, 11 y 12 del corriente seis enfermos acometidos de fiebres gástricas, dos de calenturas tifoideas y tres con los síntomas siguientes: disentería de un color blanco, frío a la piel, dolores cólicos, fisonomía desfigurada, ojos hundidos y cianosis. Este cuadro sintomatológico no deja duda ninguna que la enfermedad que padecían los tres últimos enfermos era desgraciadamente el cólera morbo asiático. De estos tres ataques, dos fallecieron a las pocas horas y el tercero se halla muy grave. En dicha parroquia reyna una consternación general, pues además de las víctimas que hizo y aún puede hacer tan terrible plaga, aumenta bastante el número de defunciones por enfermedades comunes.*

*Y para tranquilizar los ánimos desde el día 10 del corriente visito todos los enfermos existentes en dicha parroquia en compañía del cirujano de 3ª clase D. Juan García Sueyro de esta vecindad (...)y debido a esto se van tranquilizando algunos, tanto y cuanto les administro los medicamentos que su estado requiere.*

*En este distrito y primeros quince días de este mes se presentaron varios casos de colerina de mediana intensidad, que recayendo en sugetos **pobres**<sup>40</sup>, mal alimentados, sin aseo doméstico ni personal, aumentan el nº de defunciones más de lo que ordinariamente acontece en la presente estación. El día 9 se presentó en esta villa un caso de verdadero cólera morbo asiático, cuyo paciente se ha salvado por haber sido convatida en tiempo la enfermedad.*

*En fin, la salud pública está enteramente alterada de un modo extraño, tanto aquí cuanto en los Distritos inmediatos, según V. S. se dignará ver más por extenso en el parte del Subdelegado de Cirugía y Medicina que acompaña a este, cuyo mal estado tiene en una completa consternación a los habitantes, aumentándose con las noticias abultadas que reciben de esa ciudad y otros puntos.(...)*

*Puentedeume, 15 de octubre de 1854.*

*Fdo.: Lcdo. Francisco Capriles.*

*Subdelegación de Sanidad del partido de Puentedeume.*<sup>41</sup>

Como era habitual, acódesese inmediatamente para efectuar as correspondentes rogativas, buscando a intercesión divina: “(...) una novena a la Virgen Santísima de los Dolores y al Glorioso San Roque (...) por la peste (...)”<sup>42</sup>.

40. Lembremos que a comarca de Pontedeume se ve inmersa nunha crise económica provocada pola perda das colleitas, especialmente das abundantes viñas, como consecuencia da praga do oídio. A carestía ocasiona mala alimentación e, polo tanto, abre as portas ás enfermidades. Ver: VÁZQUEZ ARIAS, J. C., “Epidemiología histórica...”, op. cit. e “A fame de 1853...”, op. cit.

41. AMP, Caixa 289, f. c.

42. AMP, Caixa 397, f. c., Comunicación do párroco da vila, 14-X-1854.

O citado doutor Capriles será quen comunique na xa citada revista *El Siglo Médico* os efectos do cólera en Pontedeume, así como os tratamentos empregados.

*“Puentedeume. El digno profesor D. Francisco R. Capriles nos escribe con fecha de 31 de diciembre:*

*<A principios de octubre del año que finaliza fue invadida esta población por el cólera morbo asiático, permaneciendo en ella hasta el 20 de noviembre (...). Esta enfermedad, desconocida en el país, (...) presentó en la mayor parte de los acometidos la cianosis a las pocas horas de ser atacados, y todos los demás síntomas que le son propios.*

*Dado que hace poco más de un año el titulado lazareto de San Simón importó en las playas de la ría de Vigo el terrible huésped, vivió Galicia agitada, temblando ante su aparición. El vulgo, que la denomina “enfermedad nueva”, no se equivoca con tal distintivo y significativo nombre, pues no se conservaba idea alguna ni siquiera tradicionalmente de su semejanza con ninguna de las dolencias que afligen al género humano, y naturalmente preguntaba: ¿qué enfermedad es ésta que en pocos momentos hace sucumbir al hombre más sano y robusto, sin que los desvelos del médico alcancen a salvarlo? ¿cómo apareció? ¿de dónde vino, y quién lo trajo?*

*El cólera asiático, de dónde vino y quién lo trajo demasiado sabido es, y al tocar estas cuestiones, naturalmente la imaginación de todo hombre razonable se fija en el lazareto de Vigo<sup>43</sup>, y allí marca el punto de partida de una calamidad que vino a aumentar los males que devora este desgraciado suelo, tan digno por más de un concepto de mejor suerte.><sup>44</sup>*

Ante o desespero provocado pola enfermidade, a poboación volve acudir á protección divina: o párroco da vila invita á Corporación municipal a participar nunha “*novena a la Virgen Santísima de los Dolores y al Glorioso San Roque, que tendrá lugar el próximo domingo con misa solemne y procesión, implorando que Dios nos libre de la peste de que estamos amenazados*”<sup>45</sup>. Os edís, por suposto, aceptan.

Por fin, en novembro a epidemia remite, e así testemuñano os facultativos nun informe sobre o estado sanitario de Pontedeume, no que falan de “*melloría xeral*”<sup>46</sup>. O día

43. Ver nota 17.

44. Ver nota 40. A continuación, detalla a terapia efectuada para a curación dos seus pacientes, a cal reproducimos no ANEXO I. Revista *El Siglo Médico* (Boletín de Medicina y Gaceta médica), nº 53, 7-I-1855.

45. AMP, *Caixa* 397, f. c. Sesión de 14 de octubre de 1854.

46. AMP, *Caixa* 282, f. c. Informe asinado polo Dr. Romaos o 11-XI-1854.



anterior, o alcalde publica un bando polo cal prohibe que, en vista desta tranquilizadora situación, volvan os escapados e, con eles, a enfermidade. Di así:

*“Desde el día de hoy y hasta transcurridos veinte días desde el que se declare este pueblo en estado de sanidad, se prohíbe regresar a sus casas y su entrada en el pueblo a todas las personas que las abandonaron y marcharon a otros puntos, desde el principio de la enfermedad colérica. La salud pública y la propia conservación de la vida de los ausentes exigen esta medida y, por lo tanto, el que se introduzca en la población, intentando burlar la vigilancia de la Autoridad, sufrirá una multa arreglado a sus circunstancias y será transportado al local que al efecto está designado por la Junta de Sanidad por el tiempo que los médicos tengan por conveniente (...).”<sup>47</sup>*

A finais dese mes declárase oficialmente o final da enfermidade (malia que aínda haberá algún morto máis no mes seguinte, como veremos no capítulo dedicado ás estatísticas). O Concello, en agradecemento, diríxese outra vez cara ao Altísimo:

*“Habiendo hecho presente a la Corporación el Señor Presidente en acuerdo de la Junta de Sanidad de este partido declarando este pueblo y puerto libre de la epidemia colérica, se acordó (...) rendir un humilde voto de gracias al Todo Poderoso por tan grande beneficio: que al efecto se oficie al señor cura párroco de esta villa (...) se cante un solemne Te Deum en la iglesia parroquial, con la asistencia del Clero de esta villa y la magestuosidad que requiere tan piadoso acto, que para su asistencia se invita y convida a las autoridades de todas clases y lo mismo por medio de un bando a este religioso vecindario (...).”<sup>48</sup>*

### 2.3 O cólera en 1855

Non tardará cinco meses en volver presentarse a temida epidemia nos municipios limítrofes.

O 15 de abril, o doutor Portal pon en coñecemento do alcalde de Pontedeume que apareceu en Perbes un veciño da Coruña sospeitoso de padecer a enfermidade.

47. AMP, *Caixa* 288, f. c., Bando do Alcalde –Presidente das Xuntas de Sanidade e B<sup>a</sup>, 10-XI-1854. É coincidencia que no ano seguinte se publique un bando similar xusto un día despois: 11-XI-1855.

48. AMP, *Caixa* 397, f. c. Sesión de 26-XI-1854.

A reacción será rápida. Dous días despois, o alcalde comunica, como era preceptivo, ao gobernador provincial<sup>49</sup>. E ese mesmo día, seguindo as ordes desta autoridade (circular nº 171, B.O.P. de 11-IV-1854), publícase un bando municipal coas acostumadas medidas de prevención do cólera, entre as cales destacan as seguintes:

- Limpeza e ventilación das casas.
- Branqueadura interior das vivendas.
- Vixilancia da boa calidade dos alimentos que se expenden ao público (pan, carne, peixe).
- Ameazas de castigo aos contraventores<sup>50</sup>.

O día 19, o alcalde de Vilarmaior comunica á Subdelegación de Sanidade de Pontedeume a morte de tres persoas por unha enfermidade “sospeitosa”, habendo dous casos máis.

O pedáneo de Grandal informa de que na súa parroquia apareceu a mesma enfermidade, da que faleceron tres persoas e existen outros sete atacados.

O día 22, o doutor Romaos advirte da chegada a Pontedeume doutro enfermo sospeitoso, un mariñeiro procedente tamén da Coruña<sup>51</sup>.

Non obstante, non será até o mes de xullo cando a epidemia dea comezo en Pontedeume. En agosto, os casos multiplícanse en diversas parroquias. O doutor Portal, subdelegado de Sanidade, escúsase ante o Concello por non acudir a inspeccionar un

49. AMP, Caixa 285, f.c. Informes da Subdelegación de Sanidade.

50. AMP, Caixa 285, f. c., Bando do Concello de 17-IV-1855. . Nesta liña previsoramente enténdese o temor que o Concello ten polos vagabundos e mendigos. A fame de 1853 e a epidemia do ano seguinte botaran a multitude de labradores na miseria sobre os pobos, a intentar vivir da caridade pública. Non obstante, o amoreamento, a suicidade e os desprazamentos destas xentes eran un perigoso medio para propagar a enfermidade. Así, e tras a experiencia de 1854, non é de estrañar que as autoridades municipais non os queiran ver na vila:

*“Habiendo llegado a noticia de la Corporación que algunas personas procedentes de otros puntos de diferentes sesos y edades concurren en este pueblo y especialmente a sus barrios y se establecen en ellos, a pretexto de pordioseros, sustrayéndose de la vigilancia de la autoridad (...), acuerda por medida de buen gobierno (...) tomar todas las medidas precisas (...) para trasladar de este pueblo y su distrito para los de su naturaleza a toda persona no solo sospechosa y sin modo de vivir conocido, sino también a todo pordioso de otros distritos, que invadan la población y puedan por su triste y lamentable hediondez ser causa de reproducir entre nosotros la epidemia que acabamos de sufrir u otra semejante. Que con el mismo fin se oficie al Comandante de la Guardia Civil de este punto para que no permita entrar en el pueblo y su comprensión personas que no traigan documento que les garantice, especialmente de la clase mendiga y proletaria”.* AMP, Caixa 397, f. c., Sesión de 7-IV-1855.

*O Concello, en efecto, fará unha relación destas persoas, ás cales se lles obrigará a saír inmediatamente, "con excepción de aquellos que puedan calificarse de buena conducta". Chegará mesmo a publicar un bando no que se “imponga una multa de cuatro ducados a todos los vecinos de este pueblo, sus cercanías y radio municipal, que alberguen y admitan en su casa familia ni personas que no sean natural del mismo pueblo o respectiva parroquia, sin primero dar parte a la Alcaldía (...) y obtener el correspondiente permiso de la autoridad, y formación de causa por desobediencia a la misma a los contraventores que incurran en reincidencia, con igual conminación a los dueños o inquilinos de las casas en que se hallaban los expulsos si volviessen a admitirlos en las mismas”.* AMP, Caixa 397, f. c., Sesión de 28-IV-1855. Chaman a atención estas medidas, tan radicais, que case parecen unha corentena "do exterior", pola súa pretensión de illar o termo municipal do ámbito ameazante.

51. AMP, Caixa 285, f. c. Informes da Subdelegación de Sanidade.

cadáver achado en Cabalar (Monfero)<sup>52</sup>, como foi requirido, “*por hallarse asistiendo a los coléricos de la parroquia de Hombre*”<sup>53</sup>.

Ante a impotencia e o desespero de ver repetirse a cruel enfermidade, de novo suplicase a axuda relixiosa: “*Se dio cuenta de un oficio del Sr. Cura párroco de esta villa, fecha de ayer, manifestando tener determinado se hagan tres rogativas los días domingo diez y nueve del corriente, lunes y martes para pedir al Señor suspenda el azote de su divina ira a los pueblos afligidos con la epidemia del cólera morbo y que a nosotros nos libre de igual calamidad, cumpliendo así con lo mandado por el Sr. Arzobispo, recordando los deseos de S. M. la Reyna (Isabel II) (q. D. g.); (...) El Ayuntamiento acordó asistir a tan piadosas y cristianas funciones; (...) y publicó ya bando en la mañana de hoy, invitando al vecindario para igual concurrencia al templo*”<sup>54</sup>.

Pero a epidemia continúa: o doutor Capriles comunica o día 26 que na parroquia de Andrade “*hace días apareció una enfermedad sospechosa que acomete generalmente a los pobres, habiendo fallecido hoy una mujer, estando enfermas su madre y su hija, del lugar de Barreiro. Espero que pase V. a dicho punto en unión con el médico D. Ramón Portal y cirujano D. Manuel Romaos a reconocer dichos enfermos y calificar su enfermedad(...)*”<sup>55</sup>.

É sorprendente que en setembro o Dr. Portal aínda fale dunha “*enfermedad sospechosa que reina bajo forma epidémica*”, na parroquia de Boebre, aínda que rapidamente chega á conclusión de que “*la enfermedad sospechosa que dije padecían es el cólera morbo epidémico*”<sup>56</sup>.

Días despois, a Xunta Municipal de Sanidade avisa os párrocos do distrito sobre as normas hixiénicas nos templos e especialmente “*la prohibición del toque de campanas*”<sup>57</sup>.

A principios de outubro xa non hai dúbidas: unha carta conxunta dos tres médicos (Portal, Romaos e Sueyro) ao alcalde-presidente da Xunta de Sanidade informa que foron recoñecidos varios veciños en distintas parroquias, incluídos “*dos jóvenes y un niño en la cárcel pública*”. Engaden que “*la enfermedad que padecen es la peste fría o cólera morbo*”.

52. Como xa vimos, este concello sufría xa a epidemia "desde el 1º del corriente mes, falleciéndose 2, 4 y 6 diarios y atacándose mayor nº (...)". AMP, Caixa 285, f. c., Carta do alcalde de Monfero do 18-VIII-1854 ao Goberno Civil da Coruña.

53. AMP, Caixa 397, f. c., Sesión de 18-VIII-1855.

54. AMP, Caixa 397, f. c., Sesión de 18-VIII-1855.

55. AMP, Caixa 282, f. c., Parte do doutor Capriles ao Concello, 26-VIII-1855.

56. AMP, Caixa 282, f. c., Partes do doutor Portal dos días 13 e 14 de setembro.

57. AMP, Caixa 282, Oficio de 27-IX-1855. Esta prohibición xa se efectuara en 1854, por cuxa infracción fora multado o párroco da vila.

asiático, en su período álgido”, alertando do perigo dun “nuevo azote del fantasma epidémico”<sup>58</sup>.

Como o mal non remite, en outubro acódesse novamente á axuda sobrenatural: “El párroco de Puentedeume invita a la Corporación municipal a una solemne función al glorioso San Roque para que interponga su valimiento con el Todo Poderoso y se digne preservarnos del azote del cólera que tanto aflige a estos pueblos”<sup>59</sup>. O alcalde cóntállle, aceptando o convite.

E parece ser que a rogativa foi eficaz, porque o día 28 dese mesmo mes o alcalde dá por finalizada a epidemia, e así llo comunica ao gobernador provincial:

*“Habiendo hecho presente a esta Junta de Sanidad en sesión del día de hoy el Subdelegado de Sanidad, D. Ramón Portal, que de 4 días hasta el de hoy no se presentó ningún caso de cólera morbo asiático en este pueblo (...) acordó la Junta declarar desde este día, libre a este pueblo y su puerto de la epidemia que hasta aquí la afligió (...)”*<sup>60</sup>.

O Concello, agradecido, ofrece o típico *Te Deum* por cesar a epidemia. Cinco días despois “se levanta la prohibición sobre el toque de campanas fúnebre, habiendo declarado la Junta Municipal de Sanidad libre este partido de la epidemia colérica.”<sup>61</sup>

Non obstante, o perigo non pasou, pois a epidemia continúa noutras localidades, polo que se prohibe, de momento, que volvan aqueles que abandonaron o distrito e que agora poden traer de novo a infección. É polo que o día 11 de novembro se publica un “Bando prohibiendo su regreso a este pueblo de las personas que lo abandonaron y marcharon a otros puntos desde el principio de la enfermedad colérica,(...) quedando encargada de su cumplimiento la fuerza de la Guardia Civil para arrestar a aquellos que contravengan este bando.”<sup>62</sup>

Efectivamente, a Benemérita cumpre co seu labor:

*“Parte del comandante de la Guardia Civil en este pueblo:  
Con el objeto de que se cumpla el bando publicado de que habiendo prohi-*

58. AMP, Caixa 288, f. c., Carta da Subdelegación de Sanidade, 5-X-1855.

59. AMP, Caixa 282, f. c., Carta do párroco de Pontedeume ao alcalde, 13-X-1855.

60. AMP, Caixa 285, f. c., Carta ao Sr. gobernador civil, 28-X-1855.

61. AMP, Caixa 282, f. c., Oficios dos días 11 e 16-XI-1855.

62. Moi similar ao realizado con motivo da epidemia do ano anterior. AMP, Caixa 288, f. c., Bando de 10-XI-1855.

*bido su regreso a este pueblo a las personas que marcharon a otros puntos desde el principio de la enfermedad colérica, mientras no transcurra el tiempo fijado al efecto de 20 días desde el 26 inclusive de dicho mes último (noviembre) en que se declaró este pueblo y puerto en estado de sanidad (...), vigilen si estas personas se hallan en el pueblo, y si es así, dicten las medidas oportunas, conforme a lo acordado por esta Junta de Sanidad".* Veñen a continuación seis nomes.<sup>63</sup>

Para previr un aumento da infección tomaranse as últimas medidas sanitarias: no mesmo bando anterior, o Concello *"previene a todos los dueños de las casas donde hubo atacados que laven en lejía o colada todas las ropas de las camas de los enfermos hayan o no sucumbido. Se desharán también de colchones y almohadas, secando dichos objetos en puntos ventilados fuera de la población, bajo pena pecuniaria y la de reducir a cenizas los expresados objetos que se hallen en las visitas domiciliarias que al efecto se harán"*.

En decembro, ao tempo que se confirma que non hai ningún caso da enfermidade, publícase unha lista das viúvas e orfos que quedaron por efecto do cólera neste distrito municipal, contabilizándose por parroquias, do seguinte xeito:

- Andrade: 2 viúvas e 18 orfos
- Boebre: 3 viúvas e 5 orfos
- Centroña: 1 viúva e 2 orfos
- Ombe: 2 viúvas e 8 orfos
- Nogueirosa: 16 orfos
- Vilar e Breamo: 0
- Vila: Non consta ningún.<sup>64</sup>

Dise tamén que abundan os *"pobres de solemnidade"*. O peor pasou, pero queda por diante un penoso labor de recuperación tras a dramática situación vivida.

### 3. EFECTOS DEMOGRÁFICOS DO CÓLERA

#### 3.1. Estadísticas de 1854

Xa a propia Xunta Municipal de Sanidade calculaba a principios de novembro dese ano que os mortos ocasionados pola epidemia eran moi abundantes. En concreto, dicía

63. AMP, *Caixa* 283, f. c., Parte da Garda Civil, novembro de 1855.

64. Non é moi abundante a nómina de viúvas posto que as mulleres foron as vítimas máis numerosas da epidemia, como xa se explicou, polo seu maior contacto cos enfermos e as roupas. AMP, *Caixa* 282, f. c., 9-XII.

deste modo dramático: “*La situación no puede ser más lamentable, cerca de 200 víctimas aún no fueron suficientes para saciar un enemigo tan voraz. Aún quiere más*”.<sup>65</sup>

O doutor Capriles, subdelegado de Sanidade, ofrécenos os primeiros datos sobre esta: “*A principios de octubre del año que finaliza fue invadida esta población por el cólera morbo asiático, permaneciendo en ella hasta el 20 de noviembre del mismo, ocasionando el movimiento siguiente:*

	ATACADOS	MORTOS	CURADOS
Hombres	170	64	106
Mugeres	310	148	162
Niños <10 a.	105	49	56
TOTAL	585	261	324 <sup>66</sup>

Analizando estes datos, podemos chegar ás seguintes conclusións:

- Un índice de letalidade do 44,6%, diferente se o estudamos por sexos: para os homes é só un 37%, mentres que para as mulleres ascende a un 47,7%. Para os *nenos* (sen especificar sexo) supón un 46,6%.
- A proporción de enfermos é tamén maior entre as mulleres, un 64,5%, é dicir, case dous terzos; fronte a un 35,4 dos homes. A da poboación infantil é dun 17,9% do total.
- A proporción dos falecidos é aínda peor para as mulleres: un 69,8%, fronte a un 30,2 de homes. A mortalidade infantil foi un 18,7% do total.
- O número total de afectados (enfermos + mortos) é de 585 persoas. Os adultos son 480 (82%) e os nenos, 105 (18%). As mulleres supoñen o 53%, mentres os homes, o 47%.

Se consideramos que Pontedeume tiña en 1853, segundo o AMP, 3.741 habitantes<sup>67</sup>, atopámonos con que un 15,6% da poboación se viu afectada, (índice de morbilidad); case un 7% faleceu da epidemia (índice de mortalidade dun 44,8%); e un 8,6%, enfermou e curou.

Buscando máis información sobre os efectos demográficos desta epidemia, investigamos no AMP, o cal foi xeneroso en datos, se ben estes moitas veces eran caóticos, desordenados e até contraditorios. A fonte principal foi, como no citado estudo anterior, os partes que os párrocos de cada parroquia do concello enviaban a este cada mes, extractos dos libros sacramentais, contendo información sobre os bautizados (nacementos), vodas e

65. AMP, Caixa 285, f. c., Oficio pedindo axuda á Deputación polo cólera, 5-XI-1854.

66. Revista *El Siglo Médico*, op. cit. É moi interesante esta información, pois é a única na que consta o número de enfermos (atacados) e tamén a única que achega uns datos globais. Comparáremola coas cifras obtidas do AMP. Para o ano seguinte de 1855, por desgraza, carecemos dunha fonte directa semellante.

67. Non hai censo do ano 1854. Véxase VÁZQUEZ ARIAS, J. C., “Análise demográfica de Pontedeume...” op. cit.

enterramentos (defuncións), proporcionando un rudimentario “Rexistro civil” antes da súa creación en 1870. Os certificados de defunción incluían a causa desta, asinada por un médico titular, o que nos permite saber aqueles que o foran polo cólera.

As lagoas (abundantes) foron corrixidas visitando o Arquivo Histórico Diocesano de Santiago de Compostela (AHDS), onde se atopan centralizados os citados libros sacramentais orixinais. Como veremos, non sempre coinciden os datos do AMP cos do AHDS.

Tamén son importantes os informes dos médicos á Xunta de Sanidade e Beneficencia e outros comunicados e oficios que o Concello almacenou até hoxe.

Así, dispoñemos dos seguintes datos sobre a epidemia de 1854<sup>68</sup>:

-Movemento natural:

-Nacementos: 155; -Vodas: 55.

-Defuncións: {· 252 (segundo o AMP)  
 {· 246 (segundo o AHDS): 86 homes e 160 mulleres; de eles,  
 60 nenos-as.

-Esperanza de vida: 33 anos.

-Epidemia de cólera:

-Duración: de setembro a decembro.

-Primeiros casos: en setembro: unha parella en Andrade e unha muller en Nogueirosa.

-Último caso: día 6 de decembro, unha nena na vila.

-Meses con máis mortos {· outubro (191 en todo o concello, dos que 124 só na vila)  
 {· novembro (54 e 35, respectivamente).

-Perfil dos falecidos: muller, de entre 40 e 64 anos.

-Esperanza de vida: 28 anos.

-Mortos de cólera pobres<sup>69</sup>: 48, dun total de 160 (só na vila), o que supón o 30%.

**-Atacados (enfermos):** 111 Homes.....35,8 % (dos adultos)

199 Mulleres.....64,2 % ( “ “ )

16 Nenos.....4,9 %

**326 Total .....8,7 %<sup>70</sup>**

68. AMP, Caixa 283, f. c., Expedientes sobre o cólera de 1854.

69. As partidas de defunción informan do tipo de enterro realizado. As do AHD da parroquia da vila acompañan notas de “pobre”, ao cal se lle facía un enterro “de caridade”. É evidente a categoría de enfermidade “social” do cólera. Ver VÁZQUEZ ARIAS, J. C., “Epidemioloxía histórica...”, op. cit. Cómpre recordar un parte do Dr. Capriles sobre os primeiros casos en 1855 en Andrade, que di: “Hace días apareció una enfermedad sospechosa que acomete generalmente a los pobres”. AMP, Caixa 282, f. c.

70. Con respecto ao censo de 1853: 3.741 habitantes. Ver nota 67.

**-MORTOS POR PARROQUIAS:****\*VILA (Parroquia de Santiago):**·Segundo o AMP<sup>71</sup>:

{+Outubro: 146

-Mortos por meses: {+Novembro: 22

    {+Total: **168** (dos cales: 44 V., 98 M., 26 N.)·Segundo o AHDS<sup>72</sup>:**-Mortos polo cólera(4º trimestre): 160 (56 V., 104 M.).....79,6 %**

-Mortos até o 3º trimestre (non cólera): 30 (14 V., 16 M.)

-mortos durante o 4ª trimestre (non cólera): 11 (4 V., 7 M.)

-mortos non polo cólera: 41 (18 V., 23 M.).....20,4 %

-Mortos en total: 201 (72 V., 120 M.)

-Mortalidade Infantil (<14 anos) {-cólera: 35.....17,4 %<sup>73</sup>

{-non cólera: 12

{-total: 47

-M. I. (&lt;1 año) {-cólera: 6.....3,75 % (do total, polo cólera)

{-non cólera: 8

{-total: 14

**-Mortos do cuarto trimestre, por meses:**

MORTOS	OUTUBRO					NOVEMBRO					DECEMBRO				
	% <sup>74</sup>	total	H	M	%	%	total	H	M	%	%	total	H	M	%
cólera	77,5	124	44	80	98,4	21,8	35	12	23	87,5	0,6	1	0	1	20
non cólera		2	1	1	1,6		5	2	3	2,5		4	1	3	80
total		126	45	81	-		40	14	26	-		5	1	4	-
M.I. <14 a.		26			20,6		11			22,8		2			50
M.I. cólera		-					8	-	-			1			
M.I. non cólera		-					3	-	-			1			

71., AMP, Caixa 283, f. c., Lista nominal de finados, dende o 1-10 até o 17-11 /1854.

72. AHDS, *Libro 8º de Mortos (1851-1866)*, signatura nº 27. Como é evidente, os datos non coinciden.

73. Non se suman aos adultos, pois van incluídos dentro do apartado por sexos; tampouco a súa porcentaxe.

74. Sobre o total de mortos por cólera nese trimestre.



\*DEMAIS PARROQUIAS<sup>75</sup>:

PARROQUIAS	NON C.	%	H	M	N	CO	%	H	%	M	%	N	%	TO	H	M	N
Vilar e Breamo	12	21	1	11	6	45	79	16	35,5	29	64,4	16	35,5	57	17	40	22
Nogueirosa	3	15	2	2	1	17	85	6	35,3	11	64,7	4	23,5	20	8	12	5
Andrade	5	26,3	4	1	0	14	73,6	4	28,5	10	79	3	21,4	19	8	11	3
Ombre	3	75	2	1	0	1	25	0	0	1	100	0	0	4	2	2	2
Centroña	3	30	1	2	1	7	70	2	28,5	5	71,4	1	14,2	10	3	7	2
Boebre	3	100	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0
Demáis parroquias	29	27,7	11	19	8	84	74,3	28	33,3	66,6	66,6	24	28,6	113	39	74	34
Vila (Santiago)	41	20,4	18	23	12	160	79,6	56	35	65	65	35	21,9	201	72	120	47
TOTAL CONCELLO <sup>76</sup>	70	22,3	29	42	20	244	77,7	84	34,4	65,6	65,6	59	24,2	314	111	194	81

Observamos como a epidemia trastorna por completo os índices de mortalidade, sendo responsábel de preto do 80% dos falecementos do ano, fronte a todas as demais causas de defunción. Afecta moito máis ás mulleres (os dous terzos) e non tanto aos nenos (a cuarta parte) como aos adultos.

## \*DISTRIBUCIÓN DAS VÍTIMAS:

-Por parroquias:

Se consideramos a distribución da poboación de Pontedeume por parroquias e relacionamos o número de habitantes de cada unha co número de vítimas que sufriron, obteremos o grao en que foron afectadas pola epidemia.

PARROQUIAS	Vila	Andrade	Boebre	Vilar e Breamo	Centroña	Ombre	Nogueirosa	TOTAL
Poboación <sup>77</sup>	1.743	187	231	323/318 541	238	386	415	3.741
Víctimas	160	14	0	45	7	1	17	244
%	9,18	7,49	0	8,32	2,94	0,26	4,1	MEDIA 6,52

75. NON C.: Mortos non polo cólera, até o terceiro trimestre; %: do total de mortos por parroquia; H: homes; M: mulleres; N: nenos (non se suman aos adultos, pois van incluídos na separación por sexos: H/M). Tampouco o seu %; CO: mortos polo cólera durante o 4º trimestre; TO: total de mortos do ano. AMP, Caixa 283, f. c.

76. O total por parroquias (314) non coincide co total por sexos (sería 305) pola disparidade das fontes.

77. Tomamos o censo de 1853, por non existir datos do ano 1854. Ver notas 67 e 70.

Unha primeira aproximación ao cadro anterior permítenos tirar as seguintes conclusións:

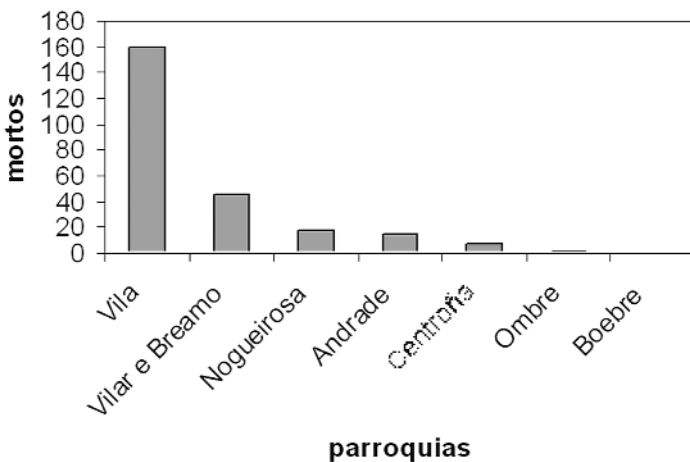
-Grande desigualdade na mortalidade por parroquias: fronte a tres que se sitúan preto do 10%, (a Vila, Vilar-Breamo e Andrade), tres non pasan do 4% (Nogueirosa, Centroña e Ombre), mentres que só unha (Boebre) se viu libre da enfermidade.

-Non se aprecia unha relación entre o tamaño demográfico da parroquia e o número de vítimas (salvo no caso da vila). Tampouco a consideración costa/interior parece que influíra.

-A vila levou a peor parte: posuíndo o 46,6% dos veciños do concello sufriu o 65,6% das vítimas, é dicir, un 19% máis do que lle correspondería. É de supoñer que o maior número de habitantes, a maior proximidade e relación, así como ser lugar de paso de transeúntes e refuxio de pobres e enfermos (o hospital), son as razóns que explican esta desproporción. O seu maior peso no conxunto é o que eleva a media do índice de mortalidade até ese 6,5%.

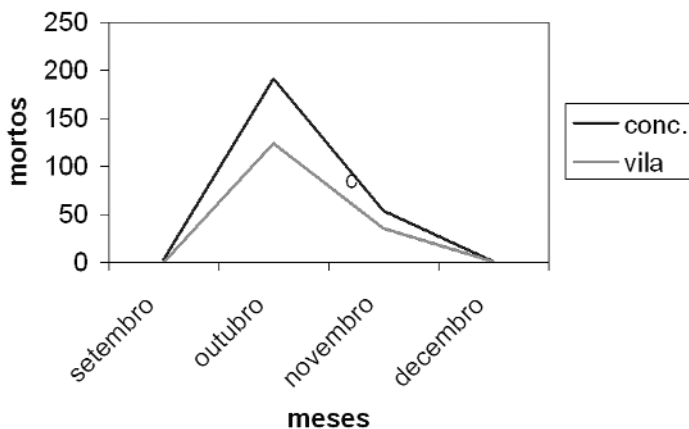
-As características da epidemia deste ano van variar con respecto ás do ano próximo.

**Gráfico 1: Vítimas do cólera de 1854 por parroquias**



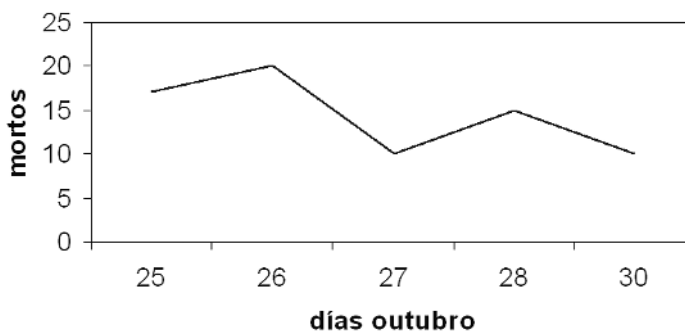
-Por meses:

**Gráfico 2: Vítimas do cólera de 1854 por meses**



Vemos como a epidemia tivo o seu punto álxido no mes de outubro, diminuíndo lentamente no seguinte, para rematar a primeiros de decembro. A estacionalidade da vaga do ano seguinte será semellante, desaparecendo co inverno. Como xa vimos anteriormente, a última semana de outubro foi a peor, concentrando, só na vila, 72 falecementos en cinco xornadas. Os días 25, 26 e 28, as baixas chegaron ás dúas decenas por día.

**Gráfico 3: Días con máis vítimas do mes de outubro de 1854 (vila)**



Existe unha relación nominal de “*Finados en Pontedeume dende o 1º de outubro de 1854*”<sup>78</sup>, asinada polo párroco da parroquia da vila, Domingo Ferraces, o 18 de novembro, na que constan día a día as defuncións por cólera nese período (168); pódese representar así:

FALECEMENTOS (TOTAIS) NO MES DE OUTUBRO DE 1854:

DÍA	6	7	14	16	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOT.
Nº F.	1	1	1	2	2	3	6	7	4	3	6	19	20	10	19	7	10	7	127

FALECEMENTOS (TOTAIS) NO MES DE NOVEMBRO DE 1854:

DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	17	TOT.
Nº F.	4	5	6	5	6	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	41

A evolución da enfermidade nestes dous meses é evidente: un lento crecemento a comezos de outubro que se incrementa de xeito brusco o día 25, en que, xunto cos tres días seguintes, se aproximan e alcanzan os 20 mortos diarios. Despois, baixa sensibelmente a virulencia e o mes de novembro só parece a cuarta parte das vítimas, rematando a epidemia a mediados deste<sup>79</sup>.

A información nominal achéganos a súa repartición por sexos, que é o seguinte: 60 homes e 108 mulleres, que reflicte a desproporción habitual en contra das vítimas femininas, propia do cólera.

Tamén indica o (limitado) número de nenos: 26 (18 en outubro e 8 en novembro).

-Por idades:

Na seguinte táboa detállanse os falecidos do cólera de 1854 por tramos de idades, tal e como consta no AMP, expresado en grupos de cinco anos<sup>80</sup>:

IDADE DOS FALECIDOS	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	>
Nº mortos	6	26	19	6	16	7	4	19	10	25	6	24	5	25	10	10	4	5	0

E podemos tirar as seguintes conclusións:

-A mortalidade infantil é máis abundante no tramo de 1 a 9 anos (con 45 casos, case o 20%).

78. AMP, *Caixa 283*, f. c. Nº. F.: Número de falecidos.

79. No ano seguinte repetírase este fenómeno de breve pero forte intensidade da enfermidade, e no mesmo mes.

80. É necesario sinalar o redondeo que nos datos orixinais se fai de certas idades, por exemplo: 60 anos: 16; 40 anos: 15; 50 anos: 14; 70 anos: 10.

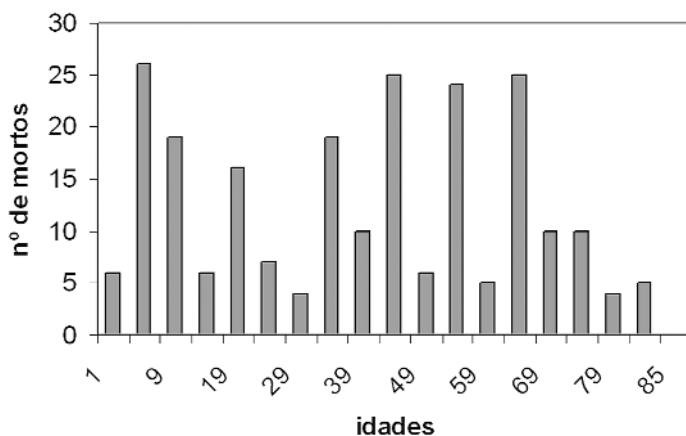
- A poboación falecida a máis avanzada idade (>60 anos) son 52 casos, un 22,5%.
- A esperanza de vida redúcese de 33 anos (do total de falecidos) aos 28 dos coléricos.

-Cos datos apuntados, dispoñemos do perfil da vítima do cólera:

- Muller (en total, 104, é dicir, un 65%).
- Idade: 40-64 anos (suman 85, un 36,8%).

(A explicación é sinxela: as mulleres son as que se dedican, maioritariamente, ao coidado dos enfermos e ao lavado das roupas, etc., polo que o risco de contaxio é maior que nos homes; e precisamente nese tramo de idade, por ser máis activa que as etapas infantil ou senil.)

**Gráfico 4: Vítimas do cólera de 1854 por tramos de idades**



### 3.2. Estatísticas de 1855

\*Movemento de poboación: -Nacementos: 126 (68 Homes, 58 mulleres)

-Vodas: 29

-Defuncións { +Rexistro por trimestres: 237

{ +Rexistro por idades: 240

{ +Rexistro por parroquias: 226<sup>81</sup>

-Esperanza de vida: 43 anos.

81. Como se pode apreciar, existe certa disparidade segundo as fontes.

\*MORTOS POLO CÓLERA<sup>82</sup>:+Por parroquias e sexo:

PARROQUIAS	Total	Cólera	Homes	Mulleres	Nenos	% cólera	% cólera nenos	Non cólera
Vila	49	14	5	9	1	28,5	10	35
Ombre	46	26	16	10	3	56,5	37,5	20
Nogueirosa	11	4	1	3	0	36,3	0	7
Andrade	24	13	5	8	0	54,1	0	11
Vilar e Breamo	56	18	9	9	5	32,1	27,7	38
Centroña	13	5	1	4	0	38,4	0	8
Boebre	27	12	5	7	1	44,4	1	20
Concello	226	92	42	50	10	40,7	22,2	134
%	100	40,7	45,6	54,3	22,2	“	“	59,3

-Observamos unha incidencia da enfermidade menor que no ano precedente (77,7%), cunha menor diferenza por sexos (8,7% fronte a un 30% do ano anterior) e unha situación infantil semellante a 1854.

-Unha razón pola cal o cólera non provocou tantos mortos é que tivo que competir con outra epidemia, para desolación dos eumeses: as febres tifoides. Esta infección levou 28 persoas (case un terzo das do cólera, moitas delas, nenos). A súa duración foi moi semellante: de xullo a outubro. Entre as dúas enfermidades morreron 120 individuos, o que supón máis da metade das causas de defunción<sup>83</sup>.

-Por parroquias, as máis castigadas nesta ocasión son as de Ombre e Andrade, con máis da metade dos mortos debidos á enfermidade; en segundo lugar, atópanse as demais parroquias rurais, entre o 32% de Vilar-Breamo e o 44 de Boebre.

-Chama a atención as escasas vítimas da vila, a diferenza do ano pasado, que é a que ten un menor grao de afectación, sendo a única que está por debaixo do 30%.

-Perfil do colérico: muller (54,3%), de 30-60 anos de idade.

+Por meses:

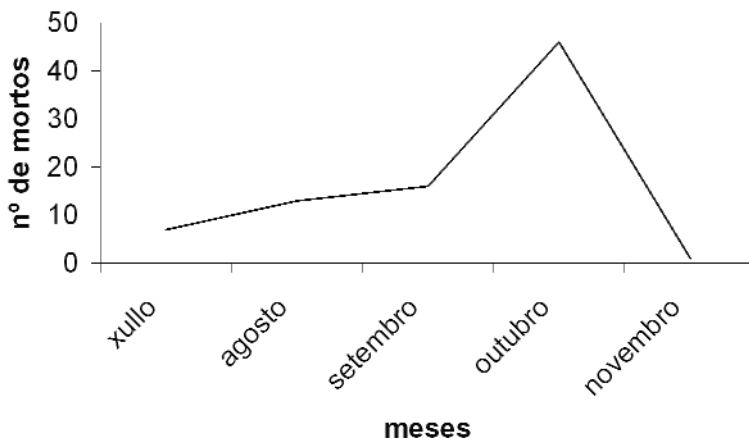
-Primeiros casos: mes de xullo. Parroquias: Andrade, Ombre e Nogueirosa.

-Últimos casos: mes de novembro en Nogueirosa; o resto: mes de outubro.

82. Todos os datos pertencen ao AMP, se ben non coinciden exactamente nos balances por parroquias e por meses.

83. Ver: VÁZQUEZ ARIAS, J. C., “Epidemioloxía histórica...” Tamén a cidade de Betanzos se vira afectada por unha epidemia similar dous anos antes: CARRO OUTEIRO, J. E FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, C., “La epidemia de “*tifus*”, de 1853, en Betanzos”, en *Anuario Brigantino*, nº 12 (1989). Sobre o cólera nesta poboación, ver VEIGA FERREIRA, X.M., “O cólera en Betanzos”, na mesma revista, nº 11 (1988).

**Gráfico 5: Vítimas do cólera de 1855  
por meses**



Observamos que máis da metade dos falecidos se concentran no mes de outubro, sendo tamén ese mes o último, coa única excepción dun morto no mes seguinte. En 1854 tamén fora outubro o de maior mortalidade. Consérvase un cadro-esquema, moi significativo do curso da enfermidade en todo o concello neste mes, asinado polo doutor Portal, e que, simplificado, é o seguinte<sup>84</sup>:

**VÍTIMAS DO CÓLERA NO MES DE OUTUBRO DE 1855, DÍA A DÍA:**

DÍA	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
E.A.	12	11	12	13	17	22	22	18	22	19	17	19	17	15	14	10	8	6	7	5	4	0
E.H.	1	3	3	6	6	2	0	9	1	8	11	1	4	2	2	2	1	2	1	0	0	0
F.H.	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	6	1	2	0	4	1	1	1	1	0	0	0
C.H.	1	0	0	0	0	0	1	3	2	4	7	2	4	3	2	2	2	0	2	2	4	0
Q.E.	11	12	13	17	22	22	18	22	19	21	19	17	15	14	10	8	6	7	5	4	0	0

Observamos a evolución ascendente dos enfermos durante os días 9 ao 17, nos que se concentra o maior número de casos, chegando a haber 11 novos no día 16, totalizando 22 casos durante cada un das cinco xornadas do 10 ao 14, (“epicentro” da epidemia)<sup>85</sup>.

84. Só constan os datos posteriores ao día 6 de outubro. E.A.: *Enfermos anteriores* (refírese ao de cada data); E. H. : *Enfermos hoxe*; F. H.: *Falecidos hoxe*; C. H.: *Curados hoxe*; Q. E.: *Quedan enfermos*. AMP, Caixa 282, f. c. Informe dirixido polo doutor Portal, subdelegado da Xunta de Sanidade municipal, ao Concello de Pontedeume, outubro de 1855.

85. Este pico brusco pero breve é similar ao producido no mesmo mes do ano pasado. Ver Estatísticas de 1854.

O número de falecidos mostra unha regularidade maior, non superando os 6 do día 16.

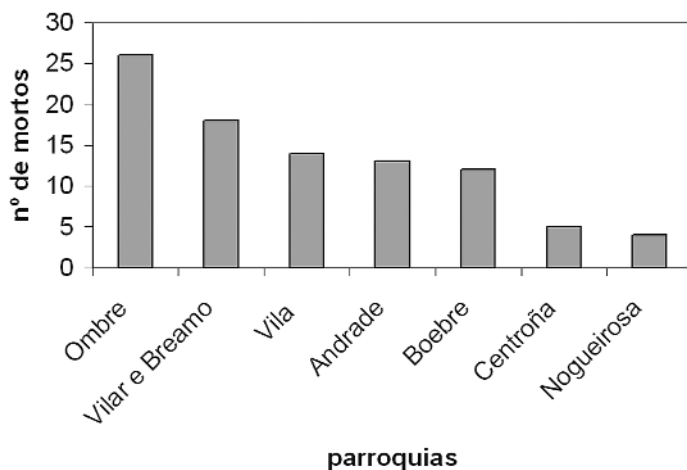
En canto ás curacións, vemos que a primeira tarda en producirse toda unha semana.

A partir do día 18 a evolución da enfermidade tende a diminuír, tanto en novos casos coma en falecidos; a partir do día 25 cesan as mortes e, o que é máis importante, non hai ningún colérico máis, polo que o 27 se dá por rematada a epidemia ao curaren o día anterior os 4 que quedaban<sup>86</sup>.

O total de enfermos durante estes 22 días é de 77 (3,5 ao día). O de falecidos, 37 (1,68 ao día). E o de curados, 40. Morre o 48%, salvándose, polo tanto, o 52%. É dicir, case metade e metade.

+Por parroquias:

**Gráfico 6: Víctimas do cólera de 1855  
por parroquias**



86. "En el día de ayer ningún enfermo colérico existió en este distrito, y hoy a Dios gracias, nos vemos libres de tan terrible plaga".



A difusión xeográfica da enfermidade é errática, pois as diferenzas coa vaga do ano anterior son grandes:

-Ao contrario que en 1854, a vila sofre, comparativamente, menos que as parroquias rurais (14 casos, un exiguo 15,2%).

-Chama a atención o castigo da parroquia de Ombre, que acumula 26 casos, máis dun 28 %. O ano pasado tivera unha soa vítima.

-Nesta ocasión, ningunha parroquia se libra, aínda que Centroña (5) e Nogueirosa (4) saen mellor paradas.

#### +Por parroquias e meses:

PARROQUIAS MES	Xullo	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	TOTAL
Ombre	5	9	6	6	0	26
Nogueirosa	1	0	1	1	1	4
Andrade	1	1	3	8	0	15
Centroña	0	0	3	8	0	11
Vilar e Breame	0	0	5	13	0	18
Boebre	0	3	9	0	0	12
Vila	0	0	0	14	0	14
Concello	7	13	27	50	1	98

A enfermidade comeza con forza na parroquia de Ombre, a máis afectada. No mes de xullo, poucos serán os casos e só en tres parroquias. En setembro, todas as parroquias a sufrirán, coa excepción da vila, que concentra as súas 14 vítimas no mes fatídico, outubro, no que perecerán a metade de todos os coléricos. Pero aí rematou todo: só Nogueirosa prolongará a novembro o triste censo, co último caso.

### 3.3. Balance total de mortos 1854-1855<sup>87</sup>.

#### + Estatísticas globais<sup>88</sup>.

Ano	Mortos	Homes	%	Mulleres	%	M.I.	%	ID. ME	PERFIL	DURACIÓN
1854	246	86	35	160	65	60	24	28	M. 40-64 a.	setembro-décembro
1855	92	42	46	50	54	10	11	43	M. 30-60 a.	xullo-novembro
TOTAL	338	128	38	210	62	70	21	35	-	-

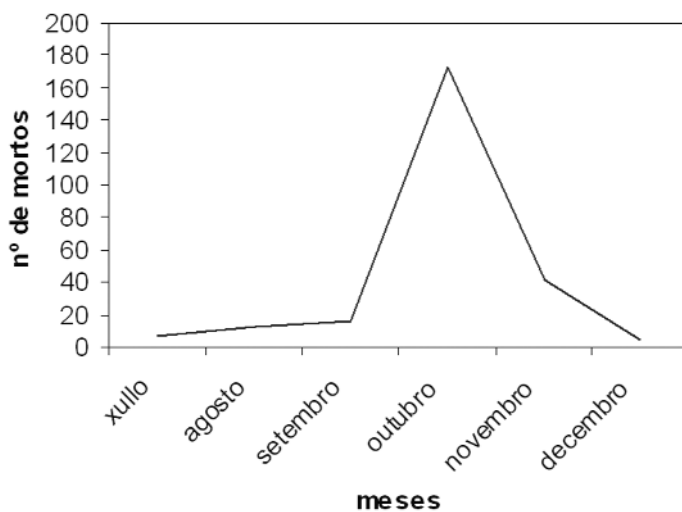
87. Outros autores estudaron os efectos demográficos desta epidemia de Pontedeume. Ver: RODRÍGUEZ GALDO, M. X. e DOPICO, F., "Comportamiento demográfico y enfermedad. Contribución a un modelo gallego para mediados del siglo XIX", en: *Crisis agrarias y crecimiento económico en Galicia en el siglo XIX*, Edicións do Castro, 1981. Hai unha reprodución facsimile na revista Cátedra, nº 12 (2005).

88. M. I.: Mortalidade infantil referida a menores de 14 anos. ID. ME.: Idade media dos defuntos. PERFIL: M.: muller.

+ Por meses:

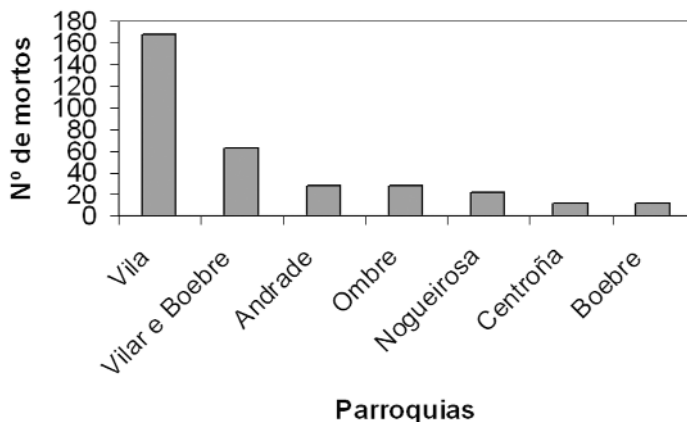
MESES	1854	1855	TOTAL
Xullo	0	7	7
Agosto	0	13	13
Setembro	0	16	16
Outubro	126	46	172
Novembro	10	1	41
Decembro	5	0	5

**Gráfico 7: Vítimas do cólera de 1854-55  
por meses**



+Por parroquias.

**Gráfico 8: Vítimas do cólera de 1854-1855 por parroquias**



	Vila	Vilar	Breamo	Andrade	Ombre	Nogueirosa	Centroña	Boebre	TOTAL
Mortos 1854	160	45	14	1	17	7	0	244	
Mortos 1855	14	18	13	26	4	5	12	92	
TOTAL	164	63	27	27	21	12	12	336	
Censo 1853	1.743	223	318	187	386	415	238	231	3.741
M. % censo	9,2	11,6	14,4	7	5	5	9,5	8,6	
Censo 1856	1.618	175	196	201	256	358	220	200	3.224
DIF. 1853-1856	-125	-48	-122	14	-130	-57	-18	-31	-517
%	-7,17	-21,5	-38,3	7,48	-33,67	-13,7	-7,56	-13,4	-13,8

+Diferenzas de mortalidade:

-Parroquias máis afectadas pola epidemia (>11 %): Andrade, Vilar e Breamo.

-Parroquias menos afectadas (<8%): Centroña, Nogueirosa e Ombre.

-A vila sofre case a metade das baixas, pero proporcionalmente se atopa situada nun lugar intermedio, xunto con Boebre.

+Repercusión demográfica:

-Parroquias con maior retroceso no censo de 1856 (>-20%): Breamo, Ombre e Vilar.

-Parroquias con menor perda demográfica en 1856 (<-8%): Vila, Andrade e Centroña.

(Chama a atención o caso de Andrade, única parroquia que gañou poboación malia o castigo recibido).

No seu conxunto, o concello tivo un retroceso demográfico importante neste trienio (máis de 500 persoas, case un 14%), non só atribuíbel á mortalidade en si, senón tamén a outros factores provocados pola epidemia como a caída da natalidade, a fuxida sen retorno, a penuria económica, o incremento das demais enfermidades<sup>89</sup>, etc. Enmárcase dentro dun ciclo demográfico negativo correspondente á crise de mediados de século, presente dende a década anterior e que rematará nos anos sesenta<sup>90</sup>.

+O cólera produciu un evidente incremento na Mortalidade xeral, representada nesta táboa<sup>91</sup>:

ANOS	Vila	Andrade	Boebre	Vilar e Breamo	Centroña	Ombre	Nogueirosa	TOTAL	I.M.A.	I.M.%
1854	192	19	3	57	10	4	20	305	176	57,7
1855	49	24	27	56	13	46	11	226	97	43,3
TOTAL	241	43	30	113	23	50	31	531	273	51,4

Comprobamos que a sobremortalidade foi superior ao 50%, e como apuntamos, debido á epidemia pero tamén á maior incidencia doutras enfermidades sobre todo de tipo social relacionadas coa crise económica.

+ Por grupos de idades:

ANOS	<1	1/5	5/10	10/15	15/20	20/25	25/30	30/35	35/40	40/45	45/50	50/55	55/60	60/65	65/70	70/75	75/80	80/85	85/90	>90	TOTAL
1852	9	11	7	0	4	6	5	5	4	3	9	8	4	15	9	10	3	3	2	1	128
1855	11	15	12	7	8	7	7	17	9	14	16	18	19	28	13	12	9	14	2	2	240
1855-52	2	4	5	7	4	1	2	12	5	11	7	10	15	13	4	2	6	11	0	1	112
%	18,2	26,6	41,6	100	50	14,3	28,5	70,6	55,5	78,6	43,7	55,5	79	46,4	30,7	16,6	66,6	78,6	0	50	46,6

As idades máis afectadas pola epidemia foron tres grupos: os nenos de 10-15 anos; os adultos de 30 a 55; e os maiores de 75. O grupo de mediana idade é o máis numeroso e corresponde maioritariamente a mulleres, encargadas da limpeza e ao coidado dos enfermos, co que estaban máis expostas ao contaxio. A poboación infantil, máis vulnerábel en xeral, non o será nesta ocasión.

89. Ver VÁZQUEZ ARIAS, J. C., “Epidemioloxía histórica...”, op. cit., referido ás febres tifoides e outras enfermidades infecciosas.

90. Ver VÁZQUEZ ARIAS, J. C., “Análise demográfica...”, op. cit. Rodríguez Galdo realiza un estudo sobre esta crise pero referido á Galicia costeira, e conclúe que a bisbarra das Mariñas, na que se inclúe Pontedeume, sufriu unha crise demográfica maior en 1854 (magnitude 4) e unha *crise media* en 1855 (magnitude 2), dentro dun abano de 1 a 6. Recordemos que en 1853 (ano da fame), a crise foi *menor* (magnitude 1). Ver: RODRÍGUEZ GALDO, M. X., “Fame, epidemia e crise demográfica na Galicia litoral a mediados do século XIX”. Revista *Asclepio*, nº 35, 1983.

91. A media de referencia é a correspondente ao período anterior con datos (Ver VÁZQUEZ ARIAS, J. C., “Análise demográfica...”, op. cit.). Trátase dos anos 1838-1850, e son 129 mortos ao ano. I.M.A.: Incremento da mortalidade en cifras absolutas. I. M. %: Incremento da mortalidade en %.

### 3.4 Repercusión no Movemento de poboación.

#### +Natalidade

Non só a mortalidade, senón tamén a Natalidade viuse afectada, e como é lóxico, para menos:

ANOS	Vila	Andrade	Boebre	Vilar e Breamo	Centroña	Ombre	Nogueirosa	TOTAL
1854	63	12	8	36	5	17	14	155
1856	44	10	5	22	8	8	12	109
Saldo 1854/1856	-10	-2	-3	-14	3	-9	-2	-46
Dif <sup>a</sup> %	-30	-16,6	-37,5	-38,9	37,5	-53	-14,2	-29,6

Observamos unha diminución da natalidade próxima a un terzo do total, sendo especialmente grave na parroquia de Ombre, así como en Boebre, Centroña e Vilar-Breamo. Centroña, ao ser a menos afectada, é a única que ten un saldo positivo.

#### + Taxas de Natalidade, Mortalidade e Crecemento Natural.

<sup>92</sup>	T.N.	T.M.	C.N.
1855	38,7	72,8	-3,41
M. 1838-1850	37,4	30,9	0,64
DIFERENZA	1,31	41,9	-2,77

-Escaso aumento da taxa de natalidade, notábel incremento da de mortalidade, polo tanto, saldo de crecemento vexetativo negativo. Como xa dixemos, forma parte da crise económica e demográfica de mediados do século XIX en Pontedeume. Non será 1855 o único con C.N. negativo. Tamén o fora 1853 (ano da fame), con -1,93%; E antes, 1840 e 1842, aínda que con valores inferiores.

Se posuísemos os datos de poboación de 1854, a bo seguro que este ano botaría un saldo aínda peor.

#### + Nupcialidade

O Índice de Nupcialidade de 1855 foi de 9<sup>o</sup>/<sup>o</sup>, fronte ao período de referencia (1838-1850), que foi de 6,5<sup>o</sup>/<sup>o</sup>. O porqué desta aparente contradición é a celebración

92. T.N.: Taxa de Natalidade, expresada en ‰. T.M.: Taxa de Mortalidade, expresada en ‰. C.N.: Crecemento Natural, en ‰. M. 1838-1850: Media dese período, como referencia comparativa. DIFERENZA: entre o ano 1855 e o anterior período. Carecemos do censo do ano 1854. Ver: VÁZQUEZ ARIAS, J. C., "Análise demográfica...", op. cit.

neste ano das vodas pospostas pola crise dos dous anos anteriores: 1853 (fame) e 1854 (cólera máis mortífero). De feito, en 1853 o I. de nupcialidade caeu a un 3,2<sup>o</sup> %, o máis baixo dos 16 rexistrados entre 1835 e 1858.

+ Movemento de poboación.

Números índices:

<sup>93</sup>	NACEMENTOS	VODAS	DEFUNCIÓNS
1854	101,7	94,9	238,2
1855	82	105,8	172
INDICE 1846-52	100	100	100
MEDIA 1854-55	91,85	100,35	205
DIFERENZA (%)	-8,15	0,35	105

Obtemos un descenso da natalidade e un importante incremento das mortes, que se duplican con respecto ao período de referencia, signos inequívocos da crise demográfica. Os casamentos, como vimos, mantéñense.

#### 4. A AMEAZA DE CÓLERA DE 1884 E 1885

Trinta anos máis tarde, o fantasma da epidemia volve pender sobre Pontedeume. A anterior acometida de 1865 non afectou a Galicia, pero agora a virulencia é moito maior, sobre todo no leste de España. Xa en 1884, o Concello eumés realiza un censo de pobres para a asistencia médica e botica gratuíta en caso de que a enfermidade volva outra vez. A relación por parroquias é a seguinte:

PARROQUIAS	Nº FAMILIAS POBRES
Andrade	27
Boebre	45
Centroña	39
Ombre	32
Nogueirosa	19
Vila	192
Vilar	21
TOTAL	375 <sup>94</sup>

Un expediente dese ano da Xunta de Beneficencia e Sanidade foi “*instruído sobre a adopción de medidas sanitarias con motivo de la invasión colérica en la costa de Levante de la península*”<sup>95</sup>.

93. Tomamos como referencia o período 1846-1852, que será o índice 100, para comparar cos datos dos anos 1854 e 1855. A diferenza entre a media destes dous anos e o período de referencia expresaranos o alcance da epidemia.

94. AMP, Caixa 290, *Padrón de pobres e solicitudes de inclusión na Beneficencia (1855-1940)*, 5-XI-1884.

95. AMP, Caixa 282, *f. c.*

Inclúese un exemplar do B.O.P. da Coruña de 4 de setembro, onde se dá conta desta epidemia en Alacante, ademais de Francia e Italia, así como unha circular do gobernador provincial sobre as medidas que se deben tomar para atallar a enfermidade.

Entre outras, ordénase a creación dunha Xunta Municipal de Sanidade, baixo a presidencia do alcalde, D. Juan Antonio Sardiña Barceló, e formada por: D. Ramón Portal Montenegro, médico titular interino do distrito e subdelegado de Sanidade; D. Juan M. Punín Paz, farmacéutico; D. Manuel Romaos, facultativo habilitado en Medicina e Cirurxía, e outros dous veciños máis<sup>96</sup>.

A continuación, hai unha serie de partes dos médicos locais dende o 20 de novembro de 1884 até o 9 de febreiro de 1885 nos que comunican as novidades do estado sanitario do distrito, por certo, sen novidades: non houbo ningún caso de cólera. Dáse por rematado o expediente o 11 de febreiro dese ano.

O 10 de agosto de 1885, o gobernador provincial publica unha circular no B.O.P. pola cal insta ás autoridades municipais e forzas da orde pública “*co fin de extremar as medidas hixiénicas recomendadas e de prepararse a combater o mal, se por desgraza invadise este territorio*”. E é que a epidemia, que pronto chegará a Galicia, se estendía xa por 18 provincias españolas.

O 24 de xullo de 1885 vólvese mobilizar o Concello, presidido por outro alcalde, D. José Fernández Goyas: “*Se convoca la Junta Municipal de Sanidad a fin de que acuerde las medidas higiénicas (...) conducentes a paliar el mal*”<sup>97</sup>.

Cinco días máis tarde, reúnese a citada xunta, formada polos seguintes vogais: D. Leonardo Rosado, médico titular; D. Manuel Punín Paz, subdelegado de Farmacia; D. Benigno Vizoso Punín, médico titular, e tres veciños máis. Non acudiu o subdelegado, o doutor Portal, “*por estar indispuesto*”.

Acordouse que por bando se preveña os habitantes do distrito a “*estricta observancia*” dunha serie de regras, relativas á limpeza de rúas e lugares especiais do pobo, como o mercado, o cemiterio, etc<sup>98</sup>.

96. Recordamos estes dous doutores que ocupaban similares cargos na epidemia de 1854-55.

97. AMP, *Caixa* 282, f. c., Expediente sobre a adopción de medidas sanitarias para precaverse do cólera morbo. Concello de Pontedeume, Ano de 1885.

98. O bando, de data 7 de agosto, polo seu interese sociolóxico, consta íntegro no ANEXO II. AMP, *Caixa* 282, f. c. Como adoitaba ser frecuente, non se cumpre, polo que a Xunta Municipal de Sanidade acorda prorrogar o dito bando oito días máis, transcorridos os cales se realizarán as anunciadas visitas domiciliarias polas comisións para vixiar o seu cumprimento. Dous días despois publícase o oportuno bando, recordando as medidas hixiénicas que se deben observar. AMP, *Caixa* 282, f. c., Sesión do 20 de agosto.

Acordouse tamén “*que una Comisión estudie y proponga el local con el fin de establecer un **hospitalillo provisional** con capacidad para 24 camas por lo menos, y servicio sanitario*”<sup>99</sup>.

Decidiuse agregar á Xunta, como vogal, o farmacéutico D. Antonio Díaz Zamorano, e organizar no pobo e nas parroquias ou barrios rurais *comisións permanentes de salubridade pública*. Fórmanse 16 comisións, unha por parroquia, agás a vila, que se divide en tres barrios (S. Roque, rúa Real e Conde), cada unha de tres membros, presididas polos curas párrocos no rural e os alcaldes de barrio nas da vila.

Dentro destas medidas preventivas, o alcalde comunica ao cura párroco da vila unhas instrucións sobre como se han de desenvolver as inhumacións dos cadáveres, para evitar a pestilencia. Xa en data anterior (día oito), prohibira as exequias de corpo presente. Agora, ordena que se fagan os funerais dentro das 36 horas despois do falecemento do posíbel enfermo de cólera, debendo ser conducido ao cemiterio nunha caixa hermeticamente pechada, “*con paso moderado para terminar pronto el tránsito*”<sup>100</sup>.

O 16 de setembro notificase a realización das visitas de inspección por parte das comisións de barrio mencionadas. O informe é desalentador, e se a epidemia non se repite, non será polo bo estado de limpeza do pobo (a provincia da Coruña será a única galega que se vexa libre da enfermidade)<sup>101</sup>.

Para empezar, comunícase o achado dunha importante cantidade de esterco nunha casa na rúa de Santo Agostiño (que será retirada e subastada). Fai constar a existencia de varios lugares sucios que poden ser focos de infección do cólera e nomea os veciños responsábeis.

A comisión denuncia así mesmo “*que girada la visita de inspección a las casas, calles, fuentes y caños intermedios de la población, que constituyen el barrio de la calle Real, ha tenido ocasión de observar la falta de saneamiento, a la par que de desinfección en dichos caños intermedios de las casas, que por no tener salida o desahogo a los maestros de las calles, constituyen verdaderas letrinas y depósitos de inmundicias al aire libre, que por su infección amenazan constantemente la salubridad pública, y que en cualquier tiempo de epidemia, sobre todo colérica, favorecerían su desarrollo y pestilencia, causando las víctimas consiguientes, como sucedió desgraciadamente en los años de 1854 y 1855.*”<sup>102</sup>

99. Esta comisión emitiu un informe con data de 28 de agosto no cal recomenda un predio no camiño de Esteiro coñecido como *Horta de D. Leandro Portal*.

100. AMP, *Caixa* 282, f. c. Sesión de 27 de agosto.

101. Ver o capítulo 3: O cólera en Galicia.



O máis sorprendente é que non se libra nin a propia casa do concello: “*La Comisión también ha visto con desagrado dos grandes depósitos de inmundicias debajo de los excusados de la Casa del Ayuntamiento, que constituyen otros tantos focos de infección perjudiciales siempre a la salubridad pública (...).*”<sup>103</sup>

Remata dicindo: “*Resumiendo, y en vista de lo expuesto, la Comisión del Barrio de Santiago opina que por lo que a éste concierne, se halla en malas condiciones higiénicas, por falta de saneamiento y desinfección de los caños descubiertos e interiores de las casas, y por lo sospechoso de sus aguas potables para todo caso de epidemia, especialmente la del cólera morbo asiático.*”<sup>104</sup>

102. É significativa esta mención, o que demostra que non se esqueceran os tráxicos acontecementos de facía exactamente trinta anos, aínda que non por isto se mellorase a limpeza que os debían evitar. AMP, Caixa 282, f. c., Notificación da Comisión Inspectorada de Sanidade do barrio da rúa Real, 27-IX-1855.

103. AMP, Caixa 282, f. c., Notificación.

104. AMP, Caixa 282, f. c. Cal será a reacción do Concello? A repetición das normas nun novo bando, o 8 do X.

## ANEXO I

## TERAPIA CONTRA O CÓLERA

Doctor D. Ramón Capriles, revista *El Siglo Médico (Boletín de Medicina y Gaceta médica)*, nº 53, 7-I-1855.

*“En el período de invasión, cocimiento grosero de arroz con algunas gotas de láudano, dieta absoluta, infusiones teiformes de manzanilla, te, amapola o flor de tila; excitación de la piel por medio de friegas secas y sinapismos ambulantes. También ocupó en este período un lugar la ipecacuana, administrada a dosis eméticas y continuadas. (Confieso que no tengo por que arrepentirme de su uso; de 11 enfermos que en el hospital estuvieron sometidos a este tratamiento, sólo dos murieron, de los que uno es una muger de edad avanzada y otro un niño debilitado por la miseria. Creo debieran hacerse algunas observaciones respecto a un medicamento que, como la ipecacuana, tiene un particular modo de obrar causando cierta revulsión en los que hay, por decirlo así, concentración de vitalidad en los intestinos; su eficacia, la creo positiva).*

*En el período llamado álgido, o más bien cuando la enfermedad avanzada, hice uno de los preparados alcalinos, como el carbonato e hidrocloreto de sosa, el agua fría a pasto, enemas cortos de cocimiento de arroz laudaniizado con la agregación de 6, 8, 10 y 12 gramos, según las edades y la violencia de los casos, de sulfato de quinina, las pildoras de sulfato de estricnina (esta sal creo que no está bien observada respecto a sus buenos efectos en el tratamiento del cólera), los cocimientos astringentes de ratania, etc; excitación periférica en mayor escala por medio de sinapismos, vejigatorios, fricciones, fricciones con los alcoholes alcanforados y de trementina, con la tintura de cantáridas o éstas pulverizadas, y mezcladas en vinagre bueno, aplicación de botellas con agua caliente a la piel o ladrillos calientes envueltos en bayetas: en algunos casos, usamos un vejigatorio de un palmo de largo y 3 ó 4 dedos de ancho, colocado sobre el trayecto del cólon transversal, y en otros la urticación. Si el enfermo entraba en reacción, se favorecía ésta del mejor modo posible, evitando con sumo cuidado (...) la formación de congestiones cerebrales, pulmonares o abdominales; en unos tenía lugar una prudente sangría; en otros, cuando dominaban los síntomas gástricos, la aplicación de sanguijuelas al epigastrio, o a las yugulares, si el cerebro era el punto amenazado; cuando aparecían síntomas de calentura tifoidea, se administraba la limonada sulfúrica y los cocimientos antisépticos.*

*Y con este sencillo plan, recorrían los pacientes todo aquel período, entrando por lo común en una convalecencia, lenta si, pero segura.*"<sup>252</sup>

## ANEXO II

### BANDO MUNICIPAL PREVINDO DO CÓLERA DE 1885

AMP, Caixa 282, Bando de 7 de agosto de 1885.

*"Don José Fernández Goyas, Alcalde Presidente del Ayuntamiento de esta Villa, hago saber:*

*Que en vista del creciente desarrollo del cólera morbo en la mayor parte de las provincias de la Península y, reconocida la necesidad apremiante de adoptar precauciones higiénicas para prevenir o minorar tan terrible epidemia, si por desgracia llega a invadir este Distrito; la Junta municipal de Sanidad deseando estrechar y destruir todo foco causa de insalubridad que con mayor o menor fundamento pudieran ver considerados como originarios del mal, de conformidad con las disposiciones superiores, y de lo que prescriben las ordenanzas municipales, acordó las medidas sanitarias siguientes:*

*1ª. Desde el día de la fecha desaparecerán de esta Villa, todos los depósitos de materias animales y vegetales en putrefacción que existan dentro o en las cercanías de la misma.*

*2ª. Queda prohibido arrojar inmundicias, lavar ropas, limpiar verdura y pescado y bañar perros en los pilones y fuentes públicas.*

*3ª. Se prohíbe terminantemente andar cerdos por las calles, plazas y atrios, (...) permitiéndose tan solo que antes de las 6 de la mañana puedan sacarlos en los días no festivos a pasear en las afueras, sin parar dentro de la población. En los días festivos no se permite sacarlos afuera.*

252. Existe un listado de medicamentos contra o cólera, dirixida ao doutor Sueyro, e que consta dos seguintes:

*"Sulfato de estricnina, quina en polvo, corteza de quina, mostaza, magnesia, sal de higuera, raíz de ratania, flor de amapola, flor de árnica, carbonato de sosa, agua de rosas, agua de Melisa, aceite de almendras, alcohol de trementina, alcohol puro, láudano, aceite volátil de anís, aceite esencial de menta, acetato de amoníaco, éter sulfúrico, tintura de cantáridas, tintura vinosa de sudeman (?), extracto de opio, idem de genciana, sulfato de quinina, emético, rollo y medio de emplasto bexicante de Albespeires (?), unguento basilicon (?), cloruro de cal". Constan os prezos individuais, sumando un total de 714 reais. Advirte que moitas destas medicinas están "pasadas por falta de uso". AMP, Caixa 282, f. c., Lista de medicamentos, xaneiro de 1855.*

*Así mesmo, consta unha "Relación de medicamentos que se precisan para reponer el Botiquín de la Junta de Sanidad, presentada por la Comisión de Sanidad: aceite de almendras, mostaza, ipecacuana en polvo, floruro de cal, dos rollos de vejigatorias de Albespeyres, tintura de cantáridas, té perla, alcanfor, flor de tilo, cloroformo, flores de azufre, carbón vegetal en polvo, tintura de castoreos, tintura de valeriana, alcali volátil y flor de saúco."*  
Asinan o listado os doutores Capriles e Portal. AMP, Caixa 288, f. c., 29-IX-1855.

4ª. Los animales muertos en las casas, las caballerías y cualquier otro animal mayor, se llevarán y enterrarán fuera del pueblo con bastante profundidad para evitar malos olores y que los perros y zorros vengan a desenterrarlos.

5ª. Se prohíbe formar estercoleras en las calles y caminos de los arrabales.

6ª. Queda también prohibido arrojar a las calles toda clase de inmundicias, despojos de cocina y cualquier otra cosa que pueda ensuciar y causar corrupción.

7ª. Todo vecino está obligado a conservar siempre limpia y barrida la calle, en la parte fronteriza de sus casas, prohibiéndose ensuciar u orinar en las calles, plazas y demás sitios públicos.

8ª. Se prohíbe secar los cueros en el matadero, en la parte exterior del mismo, ni en ningún otro punto del pueblo, debiendo tener efecto esta operación en las afueras del mismo.

9ª. Se previene que tanto en el expresado Matadero como en las carnicerías, lavaderos públicos, almacenes o plazas, habiendo restos de fácil corrupción, en las tenerías, en los cebaderos de puercos y de otros animales, donde se pueda viciar el aire, se observen escrupulosamente todas las condiciones higiénicas recomendadas, manteniéndose el mejor estado de limpieza posible, y haciéndose los baldeos que se crean necesarios.

10ª. Los vendedores de comestibles y bebidas están obligados a la pureza de sus géneros. En consecuencia, se prohíbe vender frutas, carnes, pescado o cualquier otros mantenimientos en estado de putrefacción; y los granos, vinos, licores y líquidos, alterados; cuidando los dueños de los establecimientos públicos de venta de tener siempre bien limpias y acondicionadas las vasijas y medidas, debiendo ser éstas para los vinos de hoja de lata, no permitiéndose el uso de las de madera o cobre.

11ª. Se previene y encarga el curso espedito en los conductos de aguas sucias, sumideros, alcantarillas, letrinas, corrales y patios de las casas.

12ª. Se previene la mayor limpieza, barrido y aseo en los edificios públicos y particulares, no permitiéndose en ellos nuevos depósitos de basuras ni otros desperdicios, y procurando el libre curso de las aguas e inmundicias en los caños intermedios de las casas, por medio de baldeos practicados diariamente desde las 11 de la noche hasta las 5 de la mañana.

13ª. Las casas deberán tenerse siempre en un perfecto estado de limpieza y aseo, tanto por lo que hace a su interior como a su exterior, pues sin eso nunca podrá estar garantizada la salud pública.

14ª. Se procederá inmediatamente por cuenta del Ayuntamiento a la limpieza de los caños de desagüe de las calles de esta población, y a la de las fuentes, calles, plazas y mercados.

15ª. Los propietarios y encargados de los nichos que existen en el Cementerio de esta Villa, dispondrán se cierren o tapien herméticamente las grietas que contengan.

16ª. Que antes de procederse a la inhumación de cualquier cadáver, o depositarlo en el nicho, debe cubrirse con una capa de cal; y en cuanto a los que se depositen en los referidos nichos, deben barrerse éstos por su interior con una abundante lechada de cal, media hora antes del aludido depósito.

17ª. Las sepulturas tendrán por lo menos metro y medio de profundidad, y las demás dimensiones que están prevenidas en las disposiciones vigentes.

18ª. Para la observancia y cumplimiento de las anteriores prescripciones sanitarias, se concede el término de 10 días, transcurridos los cuales se girarán visitas domiciliarias por las Comisiones que la Junta designe; y

19ª. Los Alcaldes de barrio y los agentes municipales dependientes de mi Autoridad, quedan encargados de hacer cumplir este bando, cuyas infracciones, así por lo que afecta a los particulares como por negligencia y abandono de aquellos funcionarios en el cumplimiento de sus deberes, serán castigados sin consideración de ninguna clase, con multas de 10 a 25 pesetas, impuestas discrecionalmente por esta Alcaldía según los casos.”

## FONTES

\*Arquivo Municipal de Pontedeume (AMP). Caixas:

- 1. Libros de actas capitulares ou de Plenos (1619-1658).
- 7. Libros de actas capitulares ou de Plenos (1832-1867).
- 8. Libros de actas capitulares ou de Plenos (1868-1887).
- 92. Partes do estado sanitario das parroquias ( 1850-1860).
- 109. Expedientes de vías, pontes e afíns (1588-1935).
- 110. Expedientes de edificios públicos e afíns (1616-1899).
- 113. Expedientes de auga e rede de sumidoiros (1784-1939)
- 214. Expedientes de Persoal Médico-Farmacéutico (1695-1914).
- 236. Expedientes sobre persecución e vixilancia de vagos e maleantes (1775-1855).
- 277. Libro de acordos da obra pía de Mancebo (1818-1847).
- 282. Expedientes relativos a Epidemias e enfermidades infectocontaxiosas nas persoas (1660-1902).
- 283. Oficios diversos de Sanidade, Beneficencia e Asistencia social (1713-1926).
- 285. Expedientes diversos da Xunta de Beneficencia e Sanidade (1813-1866).
- 286. Documentos relativos ao Hospital de S. Lázaro (1835).

- 287. Expedientes de contas das Xuntas de Beneficencia e Sanidade (1853-1854).
- 288. Libros de actas e expedientes de nomeamentos e composición das Xuntas de Beneficencia e Sanidade (1854-1893).
- 289. Partes de cadernos estatísticos do estado sanitario do partido xudicial (1854-1888).
- 290. Padrón de pobres e solicitudes de inclusión na Beneficencia (1855-1940).
- 291. Documentos relativos ao hospital provisional de Pontedeume (1855).
- 396. Libros de actas capitulares ou de Plenos (1840-1852).
- 397. Libros de actas capitulares ou de Plenos (1853-1859).
- 398. Libros de actas capitulares ou de Plenos (1870-1875).
- 399. Libros de actas capitulares ou de Plenos (1876-1885).

\*Arquivo Histórico Diocesano de Santiago de Compostela (AHDS):

- Libro 8º de mortos da parroquia de Santiago de Pontedeume (1851-1866), signatura nº 27.
- Carta ao arcebispo de Santiago. Sig. nº 5 (486), Donativos, socorros, rogativas,... con motivo de epidemias, etc. (1769-1898).

## BIBLIOGRAFÍA

- CAÍNZOS CORBEIRA, A.: “O cárcere do partido xudicial de Pontedeume (1853-1856): obra do arquitecto provincial Faustino Domínguez Domínguez”, revista *Cátedra*, nº 2, 1995.
- CARRO OTERO, J. y FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, C.: “La epidemia de “tifus”, de 1853, en Betanzos”, en: *Anuario Brigantino*, nº 12 (1989).
- CORREA ARIAS, J. F.: “A ponte do Eume”, en revista *Cátedra*, nº 2, 1995.
- DE CASTRO ÁLVAREZ, C.: *Calles, plazas y jardines de Pontedeume: denominación, morfología y actividad en el espacio público (1270-1970)*, Concello de Pontedeume, 2007.
- DE CASTRO ÁLVAREZ, C. Y VÁZQUEZ ARIAS, J. C.: *La iglesia de Santiago de Pontedeume*, Deputación da Coruña, 2003.
- FERNÁNDEZ GARCIA, A.: “Repercusiones sociales de las epidemias de cólera del siglo XIX”, en: revista *Asclepio*, nº 29, 1997.
- GONZÁLEZ DE SAMANO, M.: *Monografía histórica del cólera morbo asiático*, Madrid, 1860.
- LÓPEZ CALVO, X. A.: *El convento agustino de Pontedeume*, Sociedade Filatélica...“Eume”, 2006.
- “As escrituras fundacionais das obras pías como fonte para o estudo da historia social: o exemplo de Pontedeume”, en: revista *Cátedra*, nº 13, 2006.
- MONTERO ARÓSTEGUI, J.: *Historia del Ferrol*, 1858.
- NADAL, J.: *La población española, siglos XVI a XX*, Editorial Ariel, Barcelona, 1983.
- OTERO PEDRAYO, R.: “El cólera en Galicia en el siglo XIX”, en: revista *Asclepio*, nº 21, 1969.
- PARRILLA HERMIDA, M.: “Apuntes históricos sobre la Sanidad de La Coruña”, en: *Revista Galicia Clínica*, nº 1, 1974.
- PAZ FERNÁNDEZ, X.: “Apuntamentos da sanidade eumesa. A botica de Zamorano (1874?-2004)”, revista *Cátedra*, nº 11, 2004.
- PÉREZ MOREDA, V.: *Las crisis de mortalidad en la España interior, ss. XVI-XIX*. Madrid, 1980.

- PESET, M. y J. L.: *Muerte en España*, Semanarios y Ediciones S.A., 1972.
- PIÑEIRO DE SAN MIGUEL, E. y GÓMEZ BLANCO, A.: “Prevención de Ferrol ante las epidemias”, en: *Ferrol Análisis*, nº 18, 2003.
- RODRÍGUEZ GALDO, M<sup>a</sup>. X.: “Hambre y enfermedad en Galicia a mediados del siglo XIX”, en: revista *Asclepio*, nº 29, 1977.
- “Hambre, epidemia y crisis demográfica en la Galicia litoral a mediados del siglo XIX”, en revista *Asclepio*, nº 35, 1983.
- RODRÍGUEZ GALDO, M<sup>a</sup>. X. Y DOPICO, F.: “Pensamiento médico y actitudes sociales ante el cólera de 1853-56”, *Crisis agrarias y crecimiento económico en Galicia en el siglo XIX*.
- “Comportamiento demográfico y enfermedad. Contribución a un modelo gallego para mediados del siglo XIX”, *Crisis agrarias y crecimiento económico en Galicia en el siglo XIX*, Edicións do Castro, 1981.
- SORIANO PALAO, J.: *Sanidad, salud y cambio demográfico en Yecla, 1852-1930*, Murcia, 2000.
- VÁZQUEZ ARIAS, J. C.: “Análise demográfica de Pontedeume a través do seu arquivo municipal (1835-1870)”, en revista *Cátedra*, nº 13, 2006.
- “Epidemioloxía histórica de Pontedeume (1837-1870)”, en revista *Cátedra*, nº 14, 2007.
- “A fame de 1853 en Pontedeume”, en revista *Cátedra*, nº 15, 2008.
- WATTS, S., *Epidemias y poder*, Ed. Andrés Bello, Barcelona, 2000.
- VEIGA FERREIRA, X. M.: “O cólera en Betanzos”, en *Anuario Brigantino*, nº 11, 1988.
- VV. AA., *Pontedeume, vila e ponte no camiño a Santiago*, Sociedade Filatélica, de Arte y Humanidades “Eume”, 2004.
- Boletín del cólera. Periódico de circunstancias*. Santiago de Compostela, nº 1-24, 11 de maio-1 de setembro de 1854.
- Revista *El Siglo Médico (Boletín de Medicina y Gaceta médica)*, R. A. M. C., Madrid, nº 50 (17-XII-1854) e 53 (7-I-1855)