

TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN HISTORIA

LA EPIDEMIA DE CÓLERA DE 1885 EN HUELVA

Universidad de Huelva



Universidad
de Huelva

FACULTAD DE HUMANIDADES

Alumno: Jonathan Escolar Borrero
Tutora: María Antonia Peña Guerrero

Resumen

Este trabajo tiene como principal objetivo analizar el impacto de la epidemia colérica de 1885, analizando desde las primeras noticias que señalaron la llegada de la enfermedad a países vecinos, como Francia e Italia, y su posterior llegada a España y a Huelva, hasta su desaparición de la escena sanitaria. Además, otro de los objetivos es describir los recursos sanitarios predominantes, es decir los recursos tradicionales que se utilizaban en el siglo XIX, la progresiva introducción de algunas novedades sanitarias -como sería el caso de la vacuna del Doctor Ferrán- y el debate sobre el uso de las teleras o calcinaciones de mineral al aire libre como preservativo del cólera. Finalmente, este trabajo también quiere abordar la reacción de la población ante la llegada de la enfermedad o ante su posible aparición, el comportamiento de determinadas empresas que buscan beneficiarse del miedo predominante en la población y cómo afectan las medidas preventivas a la economía, fundamentalmente en el ámbito del turismo y el comercio.

Palabras clave: Cólera, Huelva, Sanidad, Higienismo, precariedad sanitaria, epidemia, recursos sanitarios, prevención, calcinaciones, publicidad, crisis.

Abstract.

This project is intended to address the introduction of the cholera epidemic in Spain in 1885. It will from the first news that signalled the arrival of the disease to neighboring countries such as France and Italy to Huelva and its subsequent dissolution. In addition, another objective is to describe the prevailing health resources, ie traditional resources that were used in the nineteenth century. These include the gradual introduction of some health developments -as in the case of the Doctor Ferrán vaccine- and debate on the use of the teleras or calcinations of cholera as a preservative. Finally, this work also wants to address the reaction of the population before the arrival of the disease or to his possible appearance, behavior of certain companies seeking to benefit from the prevailing fear in the population and how they affect preventive measures to the economy, mainly in the field of tourism and trade.

Keywords: Cholera, Huelva, Health, hygienist, health insecurity, epidemic, health resources, prevention, calcinations, advertising, crisis.

ÍNDICE

1.- Introducción.....	1
2.- Estado de la cuestión.....	3
3.- El desarrollo de la epidemia de cólera.....	5
4.- Los recursos sanitarios entre la tradición y la innovación.....	12
5.- Las reacciones de la sociedad ante el brote epidémico.....	23
6.- Conclusión.....	29
7.- Bibliografía.....	30
8.- Anexos.....	31

1.-Introducción.

Este trabajo tiene como objeto de estudio la epidemia del cólera en Huelva en 1885. Para ello se ha estudiado el tema desde 1884 hasta 1886, de forma que se pudieran analizar las primeras noticias del cólera procedentes de Francia e Italia y la progresiva entrada de la enfermedad en el territorio español hasta la llegada a Huelva. El interés de este estudio radica en que generalmente las investigaciones sobre la temática sanitaria en la España Contemporánea son escasas y, en el caso de Huelva, solo tenemos referencias desde 1800 a 1880, gracias a Pascasio Peña González con su obra *La salud y la enfermedad en Huelva en el siglo XIX (1800-1880)*. Concretamente, el estudio del cólera en España se ha realizado en pocas provincias y Huelva forma parte del grupo de provincias donde no se ha estudiado la epidemia de 1885. Es por ello que he considerado oportuno realizar una investigación sobre esta cuestión para poder aportar alguna contribución a la historia de la ciudad onubense y arrojar alguna luz sobre ese vacío historiográfico que hasta el día de hoy tenemos sobre el tema.

Al ser un objeto de estudio inédito, he encontrado grandes dificultades para hallar referencias y bibliografía específica sobre el caso de Huelva, por lo que he considerado oportuno basar gran parte de mi explicación en el análisis de las fuentes primarias que he tenido a mi disposición como es el caso del diario *La Provincia* y del diario *La Correspondencia de España*. Desde su fundación en 1873, el periódico *La Provincia* se comportó como un órgano periodístico dedicado a la información general, con una de las tiradas más altas de la capital de la provincia y una vinculación directa con las elites comerciales, políticas y administrativas de la ciudad. La colección que se conserva en el Fondo Díaz Hierro del Ayuntamiento de Huelva, y que se puede consultar a través del repositorio digital del Archivo Municipal, arranca en el año 1880 y nos permite disponer de un material extraordinariamente valioso para el estudio de la Huelva Contemporánea. Con todo, pese a ser una fuente de gran interés y ayuda, el análisis de este diario debe ser muy cauteloso puesto que la información suele estar bastante influenciada por el Gobierno. Tras el estudio de 540 ejemplares del diario *La Provincia* y con la ayuda complementaria de varios manuales generales sobre el cólera morbo asiático y otras obras específicas sobre alguna provincia a las que haré alusión posteriormente, he podido realizar un análisis de la llegada del cólera a la ciudad onubense, de los recursos sanitarios imperantes en la época y de la reacción de la sociedad ante una nueva epidemia colérica.

Los brotes epidémicos suelen cambiar el curso de la Historia, en algunos casos suelen traer situaciones negativas y, en otros, positivas, como sería el caso de mejorar la sanidad del momento aumentando la eficacia sanitaria. Es por ello que este trabajo no tiene solo como objetivo mostrar el curso de la epidemia sino que también intenta captar la historia de la sociedad, los recursos económicos, las medidas utilizadas para prevenir la enfermedad, las innovaciones sanitarias, como la vacuna del Doctor Ferrán, el uso de las calcinaciones como preservativo del cólera, el miedo de la sociedad ante una inminente llegada de la epidemia, la reacción de algunas empresas que intentarán sacar beneficios a costa de ese miedo a la enfermedad e, incluso, las acciones llevadas a cabo por las instituciones políticas responsables tanto de prevenir como de controlar la epidemia.

Por otra parte, hay que hacer notar también que el higienismo, como corriente científica, surge en el siglo XIX gracias, en buena medida, a los casos epidémicos. Por este motivo comenzarán a publicarse numerosos tratados de higiene y múltiples recomendaciones para prevenir enfermedades llevando hábitos de vida saludables. Además, se hace especial hincapié en la limpieza tanto doméstica como urbana, de tal manera que se insta a la población a emitir quejas si observa en la vía urbana elementos de insalubridad, algo que por otra parte era más que habitual.

Huelva ya había pasado por varias oleadas de epidemia colérica en 1833, en la década de los 50, en la década de los 60. Comparativamente, la epidemia de 1885, en la que este trabajo se centra, es menos significativa que las anteriores con respecto a la mortalidad ya que tan solo fallecieron 39 personas. Según Pascasio Peña, en el primer brote colérico de 1833 se produjeron 408 muertes, siendo el segundo brote de 1854 el más mortífero con 2.896 personas fallecidas.

2.- Estado de la cuestión.

Como ya he señalado en el epígrafe anterior, el caso de la provincia solo ha sido abordado desde el punto de vista sanitario por Pascasio Peña González con su obra *La salud y la enfermedad en Huelva en el siglo XIX (1800-1880)*¹, publicada en 1993 por la Diputación de Huelva. Además, es imprescindible mencionar la obra más importante sobre el cólera escrita hasta el momento como es el libro de Luis Sánchez Granjel *El cólera y la España ochocentista*² y la obra de Joan Serrallonga Urquidi *Epidemias e historia social. Apuntes sobre el cólera en España, 1833-1865*³.

Por un lado, a nivel provincial podemos encontrar diversas obras sobre el estudio de la epidemia colérica como son los casos de M^a Pilar Rodríguez Flores y M^a José Antona Rodríguez con su obra *La percepción de la epidemia de cólera de 1885. Badajoz ante una crisis*.⁴ También tenemos otras obras, como la de Alberto Llorente de la Fuente con *La epidemia de cólera de 1885 en Valladolid y provincia*⁵ y con *La epidemia de cólera en 1885 en Esguevillas*⁶; la de Juan José Fernández Sanz con *El cólera de 1885 en la provincia de Guadalajara*⁷; Francisco Feo Parrondo con *La epidemia de cólera en la garganta de Béjar (1885)*⁸; David Simón Lorda y María L. Rúa Domínguez con *El cólera de 1885 en Ourense*⁹; Antonio Fernández con *El cólera de 1885 en Madrid*¹⁰; María Luisa García Arriaga con *La epidemia de cólera de 1885*

¹ PEÑA GONZALEZ, P.: *La salud y la enfermedad en Huelva en el siglo XIX (1800-1880)*. Diputación de Huelva, Huelva, 1993.

² SANCHEZ GRANJEL, L.: *El cólera y la España ochocentista*. Salamanca, Instituto de la Historia de la Medicina Española, 1980.

³ SERRALLONGA URQUIDI, J.: *Epidemias e historia social. Apuntes sobre el cólera en España, 1833-1865*. En *Historia Social*, nº 24, 1996, pp. 7-21.

⁴ RODRÍGUEZ FLORES, M.P. y ANTONA RODRÍGUEZ, M.J.: *La percepción de la epidemia de cólera de 1885. Badajoz ante una crisis*. Universidad de Extremadura, Cáceres, 1999.

⁵ LLORENTE DE LA FUENTE, A.: *La epidemia de cólera de 1885 en Valladolid y provincia*. Universidad de Valladolid, Valladolid, 1993.

⁶ LLORENTE DE LA FUENTE, A.: "La epidemia de cólera en 1885 en Esguevillas". En *Folklore*, nº 96, 1988, pp. 198-203.

⁷ FERNANDEZ SANZ, J.J.: "El cólera de 1885 en la provincia de Guadalajara". En *Wad-Al-Hayara*, nº 23, 1996, pp. 183-198.

⁸ FEO PARRONDO, F.: "La epidemia de cólera en la garganta de Béjar (1885)". En *Investigaciones Geográficas*, nº 59, 2013, pp. 137-145.

⁹ SIMON LORDA, S. y RUA DOMINGUEZ, M.L.: "El cólera de 1885 en Ourense". En *Revista del Departamento de Historia, Arte y Geografía*, nº 14, 2006, pp. 269-282.

¹⁰ FERNANDEZ, A.: *El cólera de 1885 en Madrid*. Madrid, Ayuntamiento de Madrid, 1982.

en el municipio de Logroño¹¹ y Encarnación Bernal y María Luisa Calero Delgado con *Estudios sobre el cólera en Sevilla*¹².

Por otro lado, para el estudio de las teleras y las calcinaciones la referencia más oportuna es la obra de la máxima referente en Huelva, María Dolores Ferrero Blanco, con su obra *Capitalismo minero y resistencia rural en el suroeste andaluz*. También he utilizado un artículo de la prensa digital *Valverdediario*.¹³

Finalmente, para tratar los temas de sanidad e higienismo puede contarse con diversas obras de referentes como Jean Louis Guereña con *Urbanidad, Higiene e Higienismo*¹⁴; Daniel Leno González con *Control de síntomas y tratamiento del cólera*¹⁵; Carlos E. Medina de la Garza con *Johann Peter Frank y la medicina social*¹⁶; José Luis Ramos Gorostiza con *Edwin Chadwick, el movimiento británico de la salud pública y el higienismo español*¹⁷; María Pilar Rodríguez Flores con *El desarrollo de un marco jurídico*¹⁸; Alonso López de Corella con *De morbo postulato*¹⁹ y Rafael Alcaide González con *La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX*²⁰.

¹¹ GARCIA ARRIAGA, M.L.: "La epidemia de cólera de 1885 en el municipio de Logroño". En *Berceo*, nº 112-113, 1987, pp. 125-162.

¹² BERNAL, E. y CALERO DELGADO, M.L.: *Estudios sobre el cólera en Sevilla*. Sevilla, Ayuntamiento de Sevilla, Instituto de la Cultura y las Artes, 2008.

¹³ FERRERO BLANCO, M.D.: *Capitalismo minero y resistencia rural en el suroeste andaluz: Rio Tinto, 1873-1900*. Huelva, Universidad de Huelva, 1994.

¹⁴ GUEREÑA, J.L.: *Urbanidad, higiene e higienismo*. Universidad François Rabelais, Tours.

¹⁵ LENO GONZALES, D.: *Control de síntomas y tratamiento del cólera durante las primeras epidemias del siglo XIX*. Metas de enfermería, 2008.

¹⁶ MEDINA DE LA GARZA, C.E.: "Johann Peter Frank y la medicina social". En *Medicina Universitaria*, nº 13, 2011, pp. 163-168.

¹⁷ RAMOS GOROSTIZA, J.L.: *Edwin Chadwick, el movimiento británico de la salud pública y el higienismo español*. Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2013.

¹⁸ RODRIGUEZ FLORES, M.P.: *El desarrollo del marco jurídico y la epidemia del cólera de 1833*. Cáceres, 1997.

¹⁹ LOPEZ DE CORELLA, A.: *De morbo postulato*. Vizcaya, Facultad de Medicina, 2003.

²⁰ ALCAIDE GONZALEZ, R.: *La introducción y desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX*. En *Scripta Nova*, nº 50, 1999.

3.- El desarrollo de la epidemia de cólera.

La palabra cólera posee un significado peyorativo para la sociedad al igual que ocurre con otras enfermedades infecciosas como la peste, la lepra o la tuberculosis. Esta percepción negativa invade a la sociedad porque la remite a épocas de catástrofes y malestar social. El cólera no es una enfermedad moderna puesto que ya existía anteriormente en la India a orillas del Ganges. Como viene siendo habitual, esta enfermedad comienza a preocupar y alarmar a la sociedad cuando desde la India se expande por Europa. Esta enfermedad se caracteriza por la producción de graves lesiones intestinales de pronóstico a menudo mortal causadas por el “*vibrión colérico*”.

Ya en 1833 cuando invadió por primera vez la nación española, “era considerada una enfermedad infectiva, contagiosa y epidémica, lo que suponía que se propagaba por infección en poco espacio de tiempo, también por contacto”²¹. En España habrá varias oleadas de cólera durante 1833, la década de los 50, la década de los 60 y 1885. El cólera o morbo asiático aparece por primera vez en Huelva el 9 de agosto de 1833 procedente de Portugal. El 23 de agosto de ese mismo año se decreta por la autoridad militar el aislamiento de Huelva, pero esta enfermedad se propagará rápidamente por todo el país provocando numerosas muertes. Finalmente, el cólera desaparecerá de la provincia onubense el 5 de octubre de 1834, dejando una huella de 408 personas fallecidas.

El segundo brote de cólera que sufrió la ciudad onubense comenzó el 15 de agosto de 1854 en Huelva capital y terminó el 27 de noviembre de 1856 en Zufre. Este segundo brote provocó la muerte de 2.896 personas sobre un total de 9.857 personas invadidas. Antes de que el morbo asiático llegase a Huelva, ya estaba causando estragos en la población de otras provincias españolas. Estas noticias fueron seguidas desde la provincia onubense con gran inquietud, como ha señalado Peña González²².

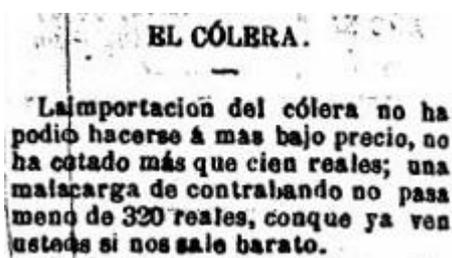
Estas inquietudes volvieron a aparecer en 1884 en la población española y europea. Tanto fue así que el 18 de mayo de 1884 se envía una carta desde Alejandría hacia Viena para tranquilizar a Europa respecto al peligro de ser atacada de nuevo por el morbo asiático. Aun así, la población española continúa exigiendo que se apliquen estrictamente las medidas de salubridad pertinentes. Poco después, en los días 23 y 24

²¹ RODRÍGUEZ FLORES, M.P. y ANTONA RODRÍGUEZ, M.J.: *La percepción de la epidemia...*, p. 125.

²² PEÑA GONZALEZ, P.: *La salud y la enfermedad...*, pp. 152-153.

de junio del mismo año se producían las primeras muertes por cólera en la ciudad francesa de Tolón. A lo largo del mes de julio continúan las noticias que informan de continuas muertes en Tolón y su propagación hacia Marsella y París. Por otra parte también llegan informaciones a España de que Italia ha sido afectada en varias de sus provincias, entre las que destaca la región de Calabria²³.

El día 2 de septiembre de 1884 llegó la noticia de los primeros afectados por cólera en la nación española en la ciudad de Novelda. Pese a una incertidumbre inicial por la falta de confirmación de la enfermedad por parte de las instituciones sanitarias, cuatro días después se confirmará que estos individuos estaban realmente afectados por el morbo asiático.



Al parecer, la enfermedad había llegado a la ciudad de Novelda por el comercio de contrabando puesto que al ser de manera ilegal evitaron todo tipo de controles sanitarios. Un comerciante español realizó negocios en Marsella y Argel y, a su posterior vuelta, su hija estaba afectada por el mal asiático. Para evitar los controles sanitarios sobornó al celador y su hija fue suplantada por otra niña sana. De esta forma tan sencilla e irracional se introdujo el cólera en España²⁴.

El 12 de octubre de 1884 se declararon oficialmente infectos por cólera los pueblos de la provincia de Tarragona, concretamente Ribarroja, Corbera, Mora del Ebro y Arcó²⁵. Por otra parte, continuaron las noticias procedentes de Europa en las que se informaba que el cólera seguía aumentando en París y referencias de que el cólera estaba comenzando a darse en zonas como las Islas Británicas y Bruselas²⁶.

Desde entonces no tendremos más noticias sobre el mal colérico hasta abril de 1885 con la vuelta de casos infecciosos esta vez en Valencia. Como podemos observar, el morbo asiático comienza a expandirse por la costa mediterránea ya que se extenderá además por Castellón y Murcia. El 18 de junio de ese mismo año se produjo la invasión del cólera en la capital de España, aunque de forma liviana por lo que se tenía la

²³ *La Provincia*, 18-05-1884; 23 y 24-06-1884; 6, 8, 12, 16, 24 y 28-07-1884; 22 y 30-08-1884.

²⁴ *La Provincia*, 2 y 6-09-1884.

²⁵ *La Provincia*, 12-10-1884.

²⁶ *La Provincia*, 12 y 16-11-1884.

esperanza de erradicar el foco a la mayor brevedad posible. Pero la situación en Madrid no aminora ya que el número de afectados crece a lo largo del mes²⁷.

El día 10 de julio se produce una voz de alarma en las ciudades de Sevilla y Huelva, ya que corre el rumor de que ambas ciudades están afectadas con el morbo asiático. Este rumor es desmentido totalmente por el periodista del diario *La Provincia*, que argumenta que las noticias son falsas y que en épocas de alarma suelen producirse multitud de embustes. Además de ello, recalca que la situación de Huelva es inmejorable²⁸. Las noticias de buena salubridad y excelente tiempo se repetirán constantemente en las publicaciones del diario *La Provincia* – a la que posteriormente haremos referencia- con la intención de calmar a la población para que esta realice su vida con normalidad y no afecte a los principales recursos económicos de la ciudad como eran el turismo y el comercio.

Diez días más tarde se produjo la trágica noticia que los andaluces no querían escuchar, el mal asiático había aparecido en Puerto Real y Don Benito. Según los medios de comunicación de la provincia gaditana, el cólera había invadido a siete personas de las cuales dos fallecieron. Por otra parte, según *El Diario de Badajoz*, ha habido 19 invadidos de los cuales han fallecido nueve en apenas 24 horas²⁹. Posteriormente, el 20 de agosto de 1885 se nos informa que 32 provincias españolas están afectadas con una mortalidad aproximada de 1.800 o 2.000 fallecidos diarios³⁰.

La provincia onubense recibirá el 2 de septiembre de 1885 la noticia que nunca deseó: el cólera había llegado a Huelva. La noticia recoge que unos buhoneros procedentes de Granada llegaron a La Palma del Condado y se quedaron una noche. Al día siguiente se marcharon, pero dos niños de 7 y 12 años que también durmieron allí con las mantas de los buhoneros fueron infectados con el cólera. Además, poco después, una mujer de 60 años también fue afectada falleciendo a las pocas horas. Pese a estas noticias tan alarmantes en la provincia onubense, parece ser que el mal asiático desapareció temporalmente de la región y, una vez pasados los ocho días sin haber ningún afectado más, se procedió a cantar el *Te Deum*. Finalmente, este primer brote en

²⁷ *La Provincia*, 18-04-1885; 18 y 30-06-1885.

²⁸ *La Provincia*, 10-06-1885.

²⁹ *La Provincia*, 20-06-1885.

³⁰ *La Provincia*, 20-08-1885.

la comarca onubense de La Palma del Condado acabó con nueve infectados y siete fallecidos³¹.

Apenas un mes más tarde, concretamente el 18 de octubre de 1885, llegó la noticia de que el cólera había invadido Sevilla importado desde Cádiz mediante la ropa, paños, telas, bayetas, etcétera, que se comercializaban. Parece ser que la enfermedad no había entrado con demasiada fuerza por lo que la ciudad de Sevilla tenía la gran esperanza de erradicarla en el menor tiempo posible³².

Sin embargo, el día 6 de noviembre llega la trágica noticia de que el morbo asiático ha vuelto a la provincia onubense, esta vez en el término municipal de Isla Cristina. Dos personas son las que fallecieron y abrieron la veda de invasiones en la provincia onubense. Estos dos individuos proceden de la playa y de familias de pescadores o tripulantes de galeones. El origen de la enfermedad lo achacan a haber comprado prendas usadas a otros pescadores procedentes del Puerto de Santamaría, ya que es muy probable que esa ropa perteneciera a los coléricos de aquel pueblo³³.

Por otro lado, en la playa de Ayamonte y concretamente en el estero de las Mojanas se encuentran 2.000 portugueses – aunque la cifra no es exacta - y 500 españoles que corren una suerte parecida. Estos portugueses son habituales trabajadores de la zona portuaria onubense que trabajaban en los navíos en condiciones precarias y con un salario escaso. De los primeros quince afectados fallecieron siete. Según cuenta *La Provincia*, el gobierno portugués tendrá el deber de acudir en auxilio de los 2.000 portugueses y recogerlos en su reino ya que si esto no ocurriese así, los portugueses estarán destinados a una vida de miseria y abandono puesto que se encuentran sin ropa, sin alojamiento y sin recursos en la playa donde ha ocurrido el foco de la epidemia.

¿Que vá á ser de 3000 personas, — 2500 portugueses, — en aquel estero, sin casas, sin abrigo, con mucha suciedad y sin alimentos? Posible sería que la epidemia se cortese muy pronto, pero si los portugueses no son acogidos por su gobierno, si no son trasladados á los lazaretos de la muy inmediata villa de Villa-Real, entonces, no sólo no se cortará la epidemia, sino que también sobrevendrán nuevas enfermedades, que con el hambre, acabarán con la vida de todos, comprometiendo muy seriamente la vida de los pueblos inmediatos.

³¹ *La Provincia*, 2, 6, 10 y 12-09-1885.

³² *La Provincia*, 18-10-1885.

³³ *La Provincia*, 6-11-1885.

La situación comienza a ser crítica puesto que los afectados son pescadores portugueses que se encuentran alojados en barracones que han improvisado en la playa. Estos afectados necesitan habitaciones urgentemente pero el número de personas a atender superan las 1.500 por lo que se están viendo desbordados. El gobierno portugués dio una pequeña solución ofreciendo un edificio que tenían cerrado en la localidad de Villa Real de San Antonio en el que podían hospedar a unas 250 personas³⁴.

El problema comienza a agravarse cuando llega la noticia de que los dueños de los galeones despedirán a sus tripulaciones y terminarán con sus salarios, por lo que unos 2.000 portugueses quedarán sin casas, sin sueldo, sin alimentos y con mucha suciedad. Si el gobierno portugués no actúa rápido, es probable que la epidemia continúe y que aparezcan otras nuevas enfermedades. España pretendía que los lusos se marcharan con las debidas precauciones a su país ya que según el convenio establecido por el Cónsul general de Cádiz y el Gobernador civil, estarían dispuestos a ofrecer el número de buques necesarios para mantener las buenas condiciones higiénicas. Estos portugueses serían puestos en observación en el río Guadiana frente a Villa Real de San Antonio y posteriormente, observando el estado de salubridad de los individuos, se irían introduciendo paulatinamente en las inmediaciones de dicha villa. Sin embargo, el gobierno portugués se negó rotundamente a admitir a los individuos de su propio país y obró de forma opuesta a como se venía haciendo en casos similares como el de Italia y Tolón. Ante esto, el gobierno español respondió de la forma más humanitaria y preventiva posible y declaró que todos fueran atendidos de la mejor manera sin distinciones entre españoles y lusos.

Pese a la benevolencia del gobierno español, parece ser que la actitud del gobierno portugués condenará a la población onubense puesto que dejaba abandonados a miles de ciudadanos portugueses con gran riesgo de ser afectados por la enfermedad. Además de ello, la decisión que toma el gobierno español podría provocar la extensión de la epidemia puesto que por realizar acciones humanitarias la epidemia podría llegar a ser incontrolable y los focos de infección serían más difíciles de extinguir.

³⁴ *La Provincia*, 8, 10, 12, 18, 22, 24 y 30-11-1885.

Por otro lado, los periódicos lusos argumentaron que los afectados portugueses deseaban quedarse en territorio español para justificar así la decisión tomada por su gobierno. Sin embargo *La Provincia* argumenta que lo que los periódicos lusos están

Todos los portugueses no invadidos aun de la enfermedad, ni que se encuentren dentro del período inicial, serán embarcados bien en los galeones, bien en otros buques, y conducidos á remolque por buques de vapor, al lazareto sùcio de Vigo, ó á los lazaretos sùcios del vecino reino.

difundiendo es totalmente falso ya que los portugueses claman la vuelta a su nación y sus casas y pueblos. Ante esto, el Gobernador de la provincia ordena que los portugueses sean recogidos en Mahón o Vigo para sanearlos y que posteriormente sean repatriados.

Según el gobierno portugués, sus súbditos no podrán volver al país ya que éstos llevarían consigo el contagio, por lo que Ayamonte e Isla Cristina por órdenes del Ministerio de la Gobernación estarán condenados a sufrir la peste³⁵. La Junta Provincial de Sanidad defiende que en los lazaretos los portugueses estarán mejor cuidados y asistidos y por tanto la mortalidad será menor y el aislamiento más eficaz. Además señalan que una vez cumplido el periodo prudencial, los lusos podrán volver a su país natal si éstos no presentan signos coléricos algunos. Para la Junta Provincial de Sanidad esta solución es la única posible y la más racional que se ha expuesto hasta el momento³⁶.

A lo largo del mes de diciembre de 1885 las noticias para la provincia onubense seguían siendo negativas ya que se confirma que el mal asiático se expande por Galaroza, Rociana, Bollullos del Condado y San Juan del Puerto. Pese a las noticias recibidas parece ser que las medidas adoptadas – a las que luego nos referiremos – surgieron su efecto puesto que desde las noticias que nos informaban del cólera en las distintas localidades, no se vuelven a tener noticias del cólera hasta el día 28 de enero de 1886 en el que se proclama que Huelva presenta un perfecto estado de salud y está libre de padecimientos epidémicos³⁷.

³⁵ *La Provincia*, 4-12-1885.

³⁶ *La Provincia*, 8-12-1885.

³⁷ *La Provincia*, 28-01-1886.

Según el médico Rafael López Hernández³⁸, responsable del Hospital Provincial, se han producido 65 invasiones y 39 defunciones tal y como prueba el registro oficial y hace una dura crítica contra las personas que han querido propagar el miedo a la población con otras cifras que no corresponden a la realidad³⁹. Los datos ofrecidos son dudosos ya que Rafael Hernández

El público juzgue ahora y compare con las estúpidas noticias que circularon en los pasados meses. Y puesto que para juzgar y comparar no hay cosa como los números, a continuación publico el total de invasiones y defunciones ocurridas en el mes y medio que la enfermedad colérica ha estado entre nosotros, y que fueron así diagnosticadas según consta en el registro oficial:

Invasiones.	65
Defunciones.	39

De estas últimas, siete lo fueron sin asistencia facultativa.

López no deja claro si esos datos se refieren a la capital o a la provincia. Por el contexto general de la noticia y por el índice de mortalidad que ofrece, parece ser que los datos mostrados son sólo de la capital onubense.

Finalmente, Rafael López Hernández señaló que la capital onubense había estado infectada desde el 24 de noviembre de 1885, pero que el Gobernador civil lo ocultó a la población probablemente con la intención de que ni la industria ni el comercio se paralizaran. La noticia fue desvelada posteriormente tras un acuerdo realizado en el despacho del Gobernador civil en el que se reunió la Junta provincial de Sanidad y se acordó por unanimidad hacer constar que desde el 24 de noviembre de 1885 se habían presentado casos de cólera en la capital. El Gobernador civil señaló que tenía que dar cuentas al Gobierno y argumentó que no había hecho constar la llegada de la enfermedad porque los consideraba como casos aislados y sin importancia por lo que no cumplía con las características de epidemia. Según nos cuenta, la enfermedad colérica aparece el día señalado sin saber cómo fue importada. En cambio en otros casos se importó por la acogida de personas provenientes de Isla Cristina o por las malas condiciones en la que parte de la población estaba viviendo⁴⁰

³⁸ Rafael López Hernández durante 1885 fue también socio de la entidad cultural "Ateneo de Huelva". Según recoge la Real Academia Española, un ateneo se trata de una asociación de carácter científico o literario. López Hernández conseguirá posteriormente en 1891 ser alcalde de la ciudad.

³⁹ *La Provincia*, 28-01-1886.

⁴⁰ *La Provincia*, 30-01-1886.

4.- Los recursos sanitarios entre la tradición y la innovación.

En 1885 se desarrollan una serie de medidas preventivas, especialmente de la mano del Ministerio de la Gobernación, el cual mediante Reales Órdenes y Consejos, Reales Decretos o Circulares, entre otros, lleva a cabo una política que se había ido desarrollando a lo largo del siglo y que tuvo sus inicios en el siglo XVIII. Según Leno González, contra esta nueva enfermedad no existía remedio conocido para combatirla, había una falta de precedentes que hacía volver la vista hacia la divinidad o al saneamiento de las costumbres. No se contaba más que con los medicamentos tradicionales para recibir al nuevo azote⁴¹. Son medidas preventivas puntuales que siguen la tradición española y europea que se basan en el alejamiento de esa atmósfera infecciosa. Entre las medidas llevadas a cabo podemos observar: aislamientos, limpieza, fumigaciones, cordones sanitarios, barracas, higiene, alimentación, obras de infraestructura, lazaretos y una serie de indicaciones que intentan conseguir reducir los niveles de temor de la sociedad⁴².

Frecuentemente se publican medidas higiénicas para prevenir las enfermedades. El siglo XIX es el siglo de la higiene, de la preocupación y de la sensibilidad higiénica que dará lugar a la introducción de esta temática en el ámbito escolar con manuales de Higiene y Economía doméstica⁴³. Esta preocupación en alza por la higiene y la salud, que comienza a acentuarse con la llegada de la enfermedad a España, se inicia en el siglo XVIII con una gran difusión de tratados pedagógicos, obras médicas de divulgación, literatura de creación y prensa, ya que se relacionaba el mantenimiento de la salud con los hábitos de vida correctos⁴⁴. Según Ramos Gorostiza los principales autores del movimiento español de la higiene y la salud fueron Pedro Felipe Monlau y Roca (1808-1871), si bien figuras como su maestro Mateo Seoane (1791-1870) y Francisco Méndez Álvaro (1806-1883). No fueron realmente los autores originales, pero

⁴¹ LENO GONZALES, D.: *Control de síntomas...*, p. 583.

⁴² RODRÍGUEZ FLORES, M.P. y ANTONA RODRÍGUEZ, M.J.: *La percepción de la epidemia...*, pp. 157-158.

⁴³ GUEREÑA, J.L.: *Urbanidad, higiene e higienismo...*, p. 61.

⁴⁴ BOLUFER PERUGA, M.: *"Ciencia de la salud" y "Ciencia de las costumbres": Higienismo y educación en el siglo XVIII*. Universidad de Valencia, Valencia, p. 25.

realizaron una importante labor de asimilación, síntesis y divulgación de los planteamientos higienistas desarrollados en Europa⁴⁵.

Los higienistas españoles se centraron en determinar los focos insalubres, infecciosos e incómodos de las ciudades. Tuvieron como objeto de estudio la edificación y alineación de las viviendas, además de los establecimientos públicos, los cementerios y sepulturas, lugares y construcciones relacionadas con la alimentación, los puertos, canales, ríos, las aguas estancadas, los pozos de aguas sucias, aguas pantanosas, alcantarillado, la desatención sanitaria de los pobres y enfermos en general ya que podrían convertirse en portadores de enfermedades. Para evitar la epidemia y posteriores catástrofes “se implantaron medidas de divulgación de las reglas higienistas entre la población, gestión y control.”⁴⁶

Las primeras recomendaciones preventivas contra el cólera que encontramos en las publicaciones de *La Provincia* hacen alusión al alejamiento de la zona afectada por la enfermedad:

“Irse pronto, irse lejos y volver tarde es la mejor profilaxis para todos aquellos a quienes su posición les permita hacerlo. No olvidando antes de marchar el deber que tienen de ayudar pecuniariamente a las corporaciones locales y sanitarias, para hacer frente al hambre que trae consigo las epidemias...”⁴⁷

Por otra parte se hace especial mención al ropaje de los ciudadanos, ya que se recomienda que el individuo deba estar algo más abrigado de lo que requiera la estación, especialmente la zona del vientre. Esta zona deberá preservarse con una faja u otro cuerpo de abrigo. Los pies irán siempre abrigados y nunca se andará descalzo. Es imprescindible una buena limpieza corporal y un regular ejercicio diario sin que este llegue a causar cansancio. No se deberá hacer ningún ejercicio después de comer y no conviene acostarse tarde, dormir poco o levantarse temprano. Además no se debe dormir con poca ropa ni con las ventanas abiertas. Se recomienda que en las alcobas no haya orinales, ropa sucia, calzado sudado y flores⁴⁸.

Como medida preventiva también se hace especial hincapié en el régimen alimenticio regular, el cual no debe variarse. Parece ser que un buen régimen

⁴⁵ RAMOS GOROSTIZA, J.L.: *Edwin Chadwick...*, p.12.

⁴⁶ CALERO DELGADO, M.L.: *Higiene y alimentación. El abasto de la carne en Huelva (1855-1870)*. Universidad Internacional de Andalucía, Sevilla, 2014, pp. 62.

⁴⁷ *La Provincia*, 2-07-1884.

⁴⁸ *La Provincia*, 2-07-1884.

alimenticio es lo que mejor preserva del cólera. Se recomiendan que los alimentos sean de buena calidad y en una cantidad proporcionada a las necesidades de los individuos dependiendo de su edad, de su estado, del ejercicio que realice, etcétera. Es preciso que la cena sea ligera y que las comidas no sean muy a menudo. Es recomendable no salir por la mañana sin haber tomado ningún alimento, al igual que tampoco se recomienda beber agua hasta que hayan pasado cuatro horas de la comida. Las carnes más recomendadas son las de ternera, gallina, pichón, vaca, cocidas o asadas. También se recomiendan pescados frescos y carne blanca. No conviene comer legumbres ni ensaladas y la fruta en general es nociva. Incluso los helados son muy perjudiciales⁴⁹.

Todas estas medidas eran inabarcables para la gran mayoría de la población puesto que generalmente la situación social era paupérrima. La mala alimentación, el consumo de productos de mala calidad, los abusos del alcohol, el hacinamiento de las viviendas y la mala ventilación de las habitaciones eran causantes de la debilidad del organismo que provocaban la tendencia a una alta morbilidad y mortalidad. Había un especial interés por velar por la salubridad de la población española por lo que los higienistas se centraron en ver las causas originarias de los brotes epidémicos⁵⁰.

Según estas medidas preventivas, el estado de ánimo también afectaba a la hora de ser contagiado por el cólera. El miedo predispone mucho a la enfermedad ya que produce tristeza, abatimiento y malas digestiones. Es recomendable tener buen ánimo y mucha confianza en los recursos que la ciencia posee.

La pureza del aire es una de las principales condiciones de salubridad ya que se recomienda que no deba de haber en un dormitorio más que dos camas y debe ventilarse la habitación durante todo el día además de estar perfectamente limpia. Los ciudadanos no deben ponerse a la corriente de aire entre dos ventanas y mucho menos si están sudados. Las casas, tanto en el interior como en el exterior deberán estar perfectamente limpias, sin basuras, sin aguas retenidas, sin restos de alimentos ni nada que pueda sufrir algún proceso de descomposición⁵¹. Estas recomendaciones que se dan para evitar ser infectado del mal colérico son tan generales que valdrían para evitar cualquier enfermedad ya que pese a persuasión del gobierno para convencer a la población sobre

⁴⁹ *La Provincia*, 2-07-1884.

⁵⁰ CALERO DELGADO, M.L.: *Higiene y alimentación...*, p. 59.

⁵¹ *La Provincia*, 2-07-1884.

control que tienen sobre la enfermedad y sobre los avances científicos, no hay ninguna medida específica para la epidemia del cólera.

Si hubiese un fallecido en la casa se deberá regar la casa con agua de cal o clorurada y se pondrá en la habitación una taza con una onza de ácido nítrico en la que se echará una moneda de cobre. Además, en las fumigaciones no debe respirarse directamente los gases que desprendan.⁵²

“Como medida preventiva, en caso de que se produjese alguna defunción se ordena que se avise en el acto a las autoridades para que sean conducidos los cadáveres al depósito, rociado previamente de disolución de ácido fénico al 5%, o bien de cloruro de cal, permaneciendo la habitación cerrada y sometida a la acción del ácido hiponítrico, que se obtiene poniendo en un plato una moneda de cobre con unas gotas de agua fuerte..., y sin ser ocupar hasta que sea limpiada de nuevo”⁵³.

Por otra parte, otra de las medidas preventivas utilizadas es el bloqueo comercial a las ciudades infectadas. El bloqueo comercial no suele ser absoluto pero sí en poca proporción y muy controlado por lo que las ciudades contagiadas se ven afectadas económicamente no sólo por los costes sanitarios, sino también por el descenso de las transacciones comerciales⁵⁴.

Además de todo ello, las ciudades suelen quedar aisladas por completo puesto que las personas que quieran salir de la ciudad suelen encontrar múltiples obstáculos, pasando numerosos controles y siendo fumigados. “La incomunicación decretada impone también la necesidad de circular con células de sanidad, abrir lazaretos, decretar cuarentenas –observaciones temporales-..., se paraliza también la correspondencia pública, el comercio y las fumigaciones se hacen obligatorias para evitar el contagio”.⁵⁵ Es frecuente el cierre de las fronteras y el paso de los alimentos o productos si se diese el caso de que la epidemia es grave.

“Se prohíbe en absoluto la entrada por la frontera franco-española de los siguientes géneros que procedan de puntos donde se han padecido este año el

⁵² *La Provincia*, 2-07-1884.

⁵³ RODRÍGUEZ FLORES, M.P. y ANTONA RODRÍGUEZ, M.J.: *La percepción de la epidemia...*, p. 202.

⁵⁴ *La Provincia*, 10-07-1884.

⁵⁵ RODRÍGUEZ FLORES, M.P.: *El desarrollo del marco jurídico...*, p.131.

cólera morbo asiático a menos que tenga origen de fábrica con la debida preparación para la industria y el comercio”⁵⁶.

Por otro lado, aparecen otros recursos sanitarios novedosos, como el descubrimiento de la vacuna contra el cólera del Doctor Jaime Ferrán. Jaime Ferrán i Clua es un médico y bacteriólogo nacido en Tarragona que, en colaboración con Inocencio Paulí, desarrolló en 1884 una vacuna contra el cólera. Su vacuna, sin embargo, suscitó una fuerte oposición entre la clase médica francesa y española aunque finalmente, su efectividad fue reconocida por la Academia de Ciencias de París, que le concedió en 1907 el Premio Bréant. El interés que despierta esta vacuna es palpable ya que se pueden observar las numerosas portadas que le dedican al seguimiento de los movimientos del Doctor Ferrán.

Este fenómeno no fue local ni nacional sino internacional, ya que tanto ingleses como alemanes e incluso estadounidenses mandarían comisiones para estudiar el fenómeno. El Doctor Ferrán comenzó sus inoculaciones en Valencia y a la comarca valenciana de Alcira la dotó de 5.300 vacunas.

Tan importante para la sociedad era la vacuna que se realiza un seguimiento exhaustivo de la misma y de sus posibles consecuencias. Por ello tanto políticos, como agentes de la administración y médicos de todas partes del país muestran su interés en el seguimiento constante de los acontecimientos.

El seguimiento de los resultados de las vacunaciones fue realizado a escala internacional e incluso los más reconocidos doctores de todo el país marcharon a observar personalmente los hechos. Por ejemplo, el 17 de mayo de 1885 el Doctor Emilio Moreno y el Doctor Tolosa Latour decidieron viajar junto al Doctor Ferrán para ir transmitiendo las noticias a los lectores de *El Imparcial*, tanto de los resultados de sus estudios como de sus observaciones. Incluso ellos mismos narran su propia experiencia al ser inoculados con la vacuna del Doctor Ferrán.

⁵⁶ *La Provincia*, 26-12-1884.

Aljemesi 17 de Mayo.

Sr. Director de *El Imparcial*:

Muy señor mío y distinguido amigo: continuando los estudios prácticos de la inoculación preventiva del cólera del doctor Ferrán, merece gran interés, en mi concepto, el estudio del cuadro sintomatológico desarrollado después de la inyección del líquido profiláctico. Muy variables, según la receptibilidad y condiciones de cada individuo, los síntomas observados en la inmensa mayoría recuerdan los producidos por el terrible azote del Ganges, y en algunos he visto todo el cuadro verdadero del cólera experimental. Mi compañero de expedición, el doctor Tolosa, á quien pude observar bien de cerca por hallarse su cama á dos metros de la mía se vió acometido á las cuatro horas de la inoculación de calambres, clonosis, concentración del pulso, vómitos, sed ardiente y delirio, fenómenos que desaparecieron después de una alta fiebre de reacción.

En los dos hijos del doctor Jimeno y otros más, he podido observar también síntomas análogos, que constituyen un verdadero cuadro sindrómico del cólera morbo. Por lo que á mi se refiere, los síntomas se redujeron á una fuerte reacción que elevó la temperatura á 39,°3 y el pulso á 134, habiendo experimentado antes ligeros escalofríos y calambres poco pronunciados, náuseas, sed y malestar general. A las catorce horas, tanto el doctor Tolosa como yo nos encontrábamos sin otra molestia que el dolor en los brazos, característico de la inoculación del bacillus vírgula.

Estas observaciones tienen grandísima importancia porque demuestran: que el bacillus como es la verdadera causa del cólera (aunque esté ya probada por otras experiencias), y que la inoculación Ferrán es un hecho que puede resistir á todas las objeciones especulativas y de experimentación.

Por otro lado, este descubrimiento fue aprovechado por algunos críticos para cargar contra el gobierno por las escasas o nulas ayudas de las que disponían los investigadores para su trabajo. Declaran que el Doctor Ferrán ha trabajado sin auxilio de nadie, contando con sus escasos recursos y exponiéndose quizá a perder su reputación. El Doctor Ferrán para muchos no solo es considerado un benemérito de la ciencia sino también un bienhechor de la humanidad⁵⁷.

Según contó *La Provincia*, una comisión de la Academia Médico Quirúrgica Española pasó a casa del Señor Letamendi⁵⁸ con objeto de visitar al Doctor Ferrán y expresarle que la corporación, respondiendo a su lema de progreso, por el que vive y en el que se inspira, le ofrece su apoyo moral y material para la prosecución de los trabajos, con tan infatigable entusiasmo emprendidos, en pro de la ciencia y beneficio de la humanidad⁵⁹.

Pese a ello, el gobierno decide censurar temporalmente el nuevo sistema para realizar pruebas en borregos cuando ya había 11.000 personas inoculadas y muchísimas

⁵⁷ *La Provincia*, 22-05-1885.

⁵⁸ José Letamendi es Doctor en Medicina y Cirugía que trabajará como Catedrático de Patología general en la Universidad Central de San Carlos. Fue Consejero de Sanidad y de Instrucción Pública y Senador del Reino por la provincia de Tarragona.

⁵⁹ *La Provincia*, 30-05-1885.

más que ofrecen sus cuerpos al experimento. A juicio de *La Provincia*, todo esto se atribuye a la animosidad manifestada contra el nuevo sistema y su inventor, por los inspiradores del ministro de la Gobernación. El Doctor Ferrán expresó su disgusto al ver que el gobierno fiscalizaba su sistema y ponía obstáculos a sus ensayos científicos mientras toleraba la libre circulación de medicamentos secretos. La población no se explicaba tanta tolerancia hacia los curanderos y tantas vejaciones para un profesor distinguido⁶⁰.

La profilaxis de la inoculación, aventurada como probable ya que el autor había conseguido atenuar el virus, había producido el cólera experimental en animales y determinado en ellos inmunidad ulterior. Ferrán había conseguido repetir estos fenómenos en las personas, lo que se confirmaba por los datos de las inoculaciones que había podido realizar antes que la real orden las prohibiera. Los datos son los siguientes:

“En Alberique se inocularon 371 individuos, fueron invadidos seis y fueron curados seis.

En Bellreguart se inocularon 310 individuos y no hubo ningún invadido.

En Masanasa se inocularon 177 individuos, fueron invadidos doce y dos murieron habiéndose presentado ya con diarrea a la inyección”.⁶¹

Continuando con los recursos sanitarios utilizados como medidas preventivas se debe destacar el uso de teleras como preservativo del cólera. Las teleras eran “montones en forma de tronco piramidal con una base de leña o monte bajo como combustible, encima se situaba el mineral a calcinar, se prendía fuego al combustible, comenzando la calcinación lenta del mineral. La utilización de madera y monte bajo como combustible suponía una amenaza de deforestación en la zona y la emisión de grandes cantidades de CO₂ a la atmósfera. La calcinación del azufre de las piritas suponía la emisión de toneladas de gases sulfurosos, unos gases irritantes que producían picores en los ojos y atacaban las vías respiratorias. La humedad y el agua convertían estos gases en lluvia ácida que atacaba a los bosques y a las cosechas haciendo inviable la vida vegetal, siendo muy perjudicial para animales y personas. El producto obtenido por la calcinación de las piritas se pasaba por unas piletas de “aguas agrías” y por disolución e

⁶⁰ *La Provincia*, 10-06-1885.

⁶¹ *La Provincia*, 12-06-1885.

intercambio iónico precipitaba el cobre. Las aguas residuales de estos tratamientos pasaban a los arroyos, los ríos y las aguas subterráneas”⁶².

La Comisión facultativa de la Junta de Sanidad de la provincia de Sevilla publicó el veredicto que dio al proyecto que el ingeniero Robert Koch presentó sobre el uso de las teleras como preservativo del cólera. Robert Koch es un Bacteriólogo alemán galardonado con el Premio Nobel que descubrió la bacteria productora del ántrax o carbunco y la bacteria productora de la tuberculosis. Además es considerado, junto a Louis Pasteur, el padre de la Bacteriología, y el que sentó las bases de la microbiología médica moderna. El proyecto que presentó defiende que los humos sulfurosos arsenicales que se desprenden de la calcinación de los montones de piritita al aire libre podrían ejercer alguna influencia sobre los elementos que causaban la enfermedad colérica. Este hecho está muy aceptado en la provincia onubense puesto que defienden que en la localidad de Valverde del Camino no ocurrió ningún caso en 1865 debido a que los humos de Rio Tinto pueden llegar a tener influencia hasta en 25 kilómetros de distancia.

Koch defiende que los microbios no pueden vivir sin humedad por lo que el uso ácido sulfuroso provocará la eliminación de dicha humedad ya que tiene la propiedad de secar la atmósfera. Además se defiende que en dichas localidades tampoco se conoce la tuberculosis y que han salido perfectamente curados los que han ido ya iniciados en dicha enfermedad. La Comisión facultativa de la Junta de Sanidad de la provincia de Sevilla señaló que las teleras no tenían ningún poder como desinfectante. La defensa al uso de las teleras en el periódico *La Provincia* es más que palpable ya que señala que la atmósfera en dichos lugares es muy respirable y que solo molesta un poco ya que con el tiempo las personas se acostumbran. Además sostiene que el efecto sobre la vegetación es apenas sensible⁶³ y defiende que el gas sulfuroso ha sido utilizado hace 200 años atrás para combatir la sarna y otras enfermedades dadas en la piel mediante fumigaciones de ácido sulfuroso⁶⁴.

Según defiende Ferrero Blanco, la defensa del sistema de calcinaciones al aire libre corrió, sin duda alguna, a cargo de *La Provincia*. El diario es un fiel representante de la Compañía, del principio al final del proceso, y emprende desde sus páginas una

⁶² <http://valverdediario.es/reportaje-historico-las-teleras-por-juan-castilla-navas/2644/>

⁶³ *La Provincia*, 30-07-1884.

⁶⁴ *La Provincia*, 18-08-1884.

fortísima lucha por defender el sistema y una importante campaña de mentalización social a favor del mismo. Esta defensa se basa en:

- La historia de la minería de Huelva demuestra el progreso alcanzado desde que existen las calcinaciones.
- La vigencia en otros países desarrollados justifica el sistema.
- La minería es la que proporciona a las gentes mayor poder adquisitivo, según la Sociedad de Minas de Alosno.
- Los humos influyen favorablemente en la salud, pretende demostrar que ha descendido la mortalidad.
- El crecimiento de la riqueza en Calañas, a pesar de haber sido el principal autor del conflicto⁶⁵.

El uso de las teleras como preservativo del cólera trajo consigo un gran debate entre los detractores de esta teoría y los que la defendían. Estos debates eran publicados en los respectivos periódicos en donde se exponían las dos partes de la cuestión y los argumentos que cada individuo planteaba para dar solidez a sus ideas. La defensa por parte del diario *La Provincia* está influenciada y relacionada con el gobierno ya que los beneficios económicos que aportaban las calcinaciones se vieron incrementados. Según señala Ferrero Blanco, ya en los años sesenta del siglo XIX, muchos propietarios, vecinos de Calañas, se habían quejado a su Ayuntamiento por la cuestión del sistema de calcinaciones al aire libre⁶⁶.

La reacción de las compañías mineras fue luchar por demostrar lo inocuo del sistema, llegando a conseguir, incluso, que se declara al sistema de Utilidad Pública en 1880, aunque no llegaría a lograr su aprobación final en el Senado. En 1886 comienza una segunda etapa de fuertes protestas de denuncias por los humos.⁶⁷ Desde que se habían vendido las minas a los ingleses el sistema no hizo sino ir en aumento puesto que a partir de 1875 la Rio Tinto Company comenzó la explotación a gran escala. En diez años se pasó de extraer 112.000 Tm, a extraer 1.650.000 Tm/año (15 veces más) y de calcinar 60.000 Tm a calcinar 1.200.000 Tm/año (veinte veces más). El problema de los

⁶⁵ FERRERO BLANCO, M.D.: *Capitalismo minero...*, pp. 40-41.

⁶⁶ FERRERO BLANCO, M.D.: *Capitalismo minero...*, p. 29.

⁶⁷ FERRERO BLANCO, M.D.: *Capitalismo minero...*, p. 30.

humos se multiplico por veinte, se vertían a la atmosfera cientos de miles de toneladas de gases sulfurosos que llegaron a afectar a más de 200.000 Has⁶⁸.

Según Ferrero Blanco, la Compañía de Río Tinto alegó múltiples argumentos. Entre ellos podemos destacar la solicitud de Declaración de “Utilidad Pública” de las calcinaciones, basándose en la riqueza que proporcionan las minas a la provincia y ofreciendo, para corregir los perjuicios que reclamaban los agricultores, comprar las tierras de los alrededores que estuvieran sometidas a la influencia de los humos. Se comprometían a la compra o la expropiación de los terrenos colindantes así como al pago de indemnizaciones por los destrozos⁶⁹. Pero “a los agricultores, ganaderos y ciudadanos afectados por los humos se les presentaba un dilema: si solicitaban las indemnizaciones, tenían que iniciar un procedimiento judicial que la mayoría de las veces resultaba más costoso que el importe pagado por la Compañía, por lo que renunciaban a presentar las solicitudes. Solo les quedaba el derecho a la protesta. Con el tiempo el problema se fue radicalizando, el Gobierno no tomaba medidas, ni obligaba a la Compañía a dejar las calcinaciones que eran consideradas como “abuso tolerado” lo que provocó que los afectados crearan en Zalamea la llamada Liga Antihumista. La Liga Antihumista estaba formada por agricultores, ganaderos, propietarios de fincas y ciudadanos de las zonas afectadas.”⁷⁰

Ante las quejas, el Ministerio de Fomento, tras enviar una comisión a inspeccionar la zona, que volvió a Madrid negando perjuicio alguno, dictó la *Real Orden de 22 de julio de 1879* manteniendo que “las calcinaciones al aire libre de los minerales cobrizos de la provincia de Huelva no producen daño alguno a la salubridad pública, por lo que no existen fundamentos para prohibirlas”.

En 1886 los vecinos del Ayuntamiento de Calañas emitieron quejas acerca de lo seriamente que perjudicaba sus cosechas el sistema de calcinar, en constante crecimiento. El Ayuntamiento requirió diversos informes de sanitarios, ingenieros, técnicos, convenciéndose de lo erróneo de las conclusiones de años atrás del Ministerio de Fomento y decidió prohibirlas en su término municipal el 26 de septiembre de 1886. Tras ello, las dos empresas protestaron inmediatamente y reclamaron el amparo de su derecho, solicitando la revocación de esta medida, puesto que, mientras estuviese

⁶⁸ <http://valverdediario.es/reportaje-historico-las-teleras-por-juan-castilla-navas/2644/>

⁶⁹ FERRERO BLANCO, M.D.: *Capitalismo minero...*, p. 30.

⁷⁰ <http://valverdediario.es/reportaje-historico-las-teleras-por-juan-castilla-navas/2644/>

vigente la R.O: de 1879, no podrían tener facultades los Ayuntamientos. El Gobernador Civil de Huelva oyó estas quejas y decidió en Decreto B.O.E. de 17 de junio de 1887 revocar en todas sus partes el acuerdo del Ayuntamiento⁷¹.

⁷¹ FERRERO BLANCO, MD.: *Capitalismo minero...*, p. 37-74.

5.- Las reacciones de la sociedad ante el brote epidémico.

La sociedad española, tras conocer la noticia de que el cólera está infectando Francia, comienza a sentir de nuevo el miedo ante la epidemia colérica. Tras varias oleadas del mal asiático durante el siglo XIX que trajeron consigo miles de fallecidos, la población y la Junta de Sanidad extreman las precauciones para que el mal colérico no entre en España. Desde el gobierno se intentó tranquilizar a la población argumentando que hay que temer a la epidemia del cólera tanto como a otras epidemias y que la ciencia ha ido progresando desde los primeros coletazos del morbo asiático dominando así la mayoría de los casos⁷². Pese a los constantes intentos del poder para convencer a la población de que la ciencia y los métodos utilizados han ido avanzando hasta dominar la situación, sabemos que a lo largo del siglo XIX la sanidad se queda prácticamente paralizada puesto que los métodos practicados continúan siendo los mismos que se utilizaron durante las primeras epidemias coléricas. Estas falacias por parte del poder muestran la gran preocupación por la higiene que tenía la sociedad, preocupación que caracteriza al siglo XIX que Jean-Louis Guereña ha llegado a denominar como el siglo de la higiene⁷³.

Para tranquilizar a la población se publicaron una serie de instrucciones y precauciones que el ciudadano deberá poner en práctica para prevenir el mal colérico. Entre ellas, curiosamente, se destaca que la ausencia de miedo ayuda a combatir mejor la enfermedad puesto que el miedo provoca tristeza en el individuo y malas digestiones por lo que es recomendable tener el estado de ánimo alto y confiar en la ciencia.

Por otro lado, pese a las instrucciones dadas, existe un miedo palpable en la población ante la llegada del morbo asiático. Este miedo se recoge en las noticias publicadas por *La Provincia* el día 24 de julio de 1884, donde se informa del temor existente a que el comercio ilegal o contrabando introduzcan en el país la epidemia del cólera. Esto se debe a que la gran extensión de las costas provoca que la vigilancia de las mismas sea inabarcable por lo que los contrabandistas consiguen evitar los múltiples controles⁷⁴. Estos temores no son infundados ya que en 1854 se introdujo el cólera por un alijo de contrabando. Los primeros casos de cólera que hubo en aquella época fueron

⁷² *La Provincia*, 2-07-1884.

⁷³ GUEREÑA, J.L.: *Urbanidad, higiene e higienismo...*

⁷⁴ *La Provincia*, 24-07-1884.

del lanchero que transbordó el contrabando, el carabinero situado de servicio en aquel punto y dos individuos que hicieron la descarga⁷⁵.

Tras la llegada de la enfermedad colérica a Novelda el día 27 de agosto de 1884 y llevarse consigo a las primeras víctimas, la población comienza a huir a otras poblaciones llevando el temor y la posibilidad de extender la epidemia⁷⁶.

Posteriormente, ante la llegada del cólera a Madrid el 18 de junio de 1885, se produjo una manifestación iniciada en la Plaza de la Cebada por una mujer que portaba una bandera negra a la que se unieron inmediatamente un grupo de mujeres⁷⁷ hasta llegar a unos 800 ciudadanos que se alzaron en protesta contra el cólera. En ella se portaba un estandarte que pedía “*Remedio contra el cólera*”. Rápidamente comenzaron a unirse a la manifestación un gran número de personas. Los comercios de todos los barrios colocaron dibujos que representaban calaveras y fémures y los dueños ostentaron inmediatamente algo negro, ya fueran zapatos, ropa o sombreros y se puso en marcha una manifestación de luto. En la manifestación se podían observar inscripciones que señalaban que se trataba del cólera más grave que se conocía por lo que se puede comprobar que el miedo se había asentado en la población madrileña ante un nuevo caso de epidemia colérica. Finalmente esta manifestación fue disuelta y hubo varios detenidos⁷⁸.

El día 22 de agosto de 1885 se publica una noticia en *La Provincia* en la que se expresa la gran preocupación de los ciudadanos onubenses ante la llegada inminente de las tropas de la guarnición de Granada a la ciudad de Sevilla porque probablemente algunos se hospedarán en Huelva. Esta inquietud está más que fundada puesto que las tropas provienen de un punto infectado y el periódico expresa su total desacuerdo ante la idea del gobierno de trasladar tropas de puntos infectados a puntos sanos sin adoptar precauciones ni medidas de ningún tipo⁷⁹. Estos temores no hacían más que prever lo que a la semana siguiente ocurriría: la llegada del cólera a Huelva originada, precisamente, por la causa que se acaba de mencionar.

⁷⁵ *La Provincia*, 6-07-1885.

⁷⁶ *La Provincia*, 4-09-1884.

⁷⁷ *La Correspondencia de España*, 19-06-1885.

⁷⁸ *La Provincia*, 18 y 22-06-1885.

⁷⁹ *La Provincia*, 22-08-1885.

Una vez extinguido el foco originado en La Palma del Condado el 2 de septiembre de 1885, el temor de la población hizo que se tomaran medidas más radicales para no volver a tener nuevos infectados. Los dueños de las fondas y de las casas de huéspedes llegaron al acuerdo de no acoger a ningún individuo que procediera de las ciudades infectadas⁸⁰.

Por otro lado también podemos ver el temor de la sociedad al suspenderse eventos anuales como es el caso de la feria de Trigueros. El ayuntamiento de Trigueros había estimado oportuno suspender la feria debido a las circunstancias sanitarias que azotaban España⁸¹.

Ante la llegada de la enfermedad a Isla Cristina y Ayamonte se observó a multitud de personas implorando socorro y pidiendo alimentos. Personas completamente abandonadas y sin ningún tipo de auxilio. La gran cantidad de individuos que presentaban primeros casos infecciosos colapsó los servicios de emergencia de las localidades afectadas por lo que durante esos días se vio que los mismos ciudadanos habían tenido la necesidad de dar sepultura a los fallecidos y auxiliar personalmente a los miles de portugueses que allí se encontraban. El pánico también se observaba en las autoridades⁸².

“Ha sido tan grande el pánico, que no hemos encontrado ni siquiera un individuo de los dos ayuntamientos que nos acompañara a la excursión, salvo el Alcalde y Secretario de Isla Cristina que llegaron a la orilla, pero sin desembarcar”.

Debido al aumento de la epidemia, las personas que se lo podían permitir decidieron huir de la zona afectada vendiendo todos sus bienes. Se pueden observar en los periódicos los anuncios de ventas de fincas situadas en zonas afectadas como la de Ayamonte⁸³ a un precio muy inferior al habitual que denota la desesperación de vender los terrenos cuanto antes y marcharse a otros puntos donde la enfermedad no haya llegado. Por otro lado, en Isla Cristina debido al incremento del cólera tanto en la playa como en el pueblo, la población ha decidido refugiarse en los pueblos de alrededor por lo que se teme que esta huida provoque la expansión de la enfermedad⁸⁴

⁸⁰ *La Provincia*, 18-09-1885.

⁸¹ *La Provincia*, 6-10-1885.

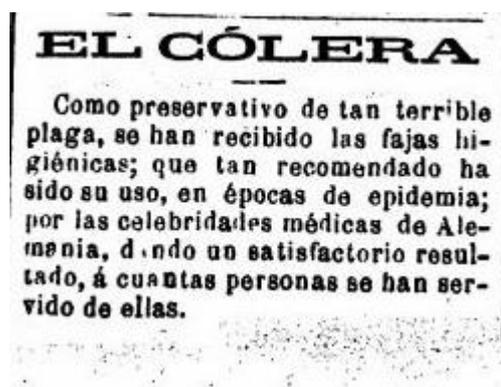
⁸² *La Provincia*, 6 y 8-11-1885.

⁸³ *La Provincia*, 26-11-1885.

⁸⁴ *La Provincia*, 22-11-1885.

Otro de los efectos de la llegada del mal colérico se puede observar en la publicidad de los medios de comunicación. Aprovechando el temor de las personas, muchas empresas pensaron en beneficiarse vendiendo productos inútiles que garantizaban la prevención de la enfermedad.

Entre estos productos carentes de efectividad podemos citar una faja higiénica que parece venderse como la solución a la epidemia del morbo asiático y que se publicita como un artilugio recomendado por las “grandes celebridades médicas de Alemania”⁸⁵.



Otro de estos productos que destacan constantemente en los anuncios tras la llegada del cólera a la provincia de Huelva son las gotas anticoléricas que aseguran reducir los calambres, diarreas y otros efectos que la enfermedad produce⁸⁶.



La epidemia del cólera no solo trajo consigo problemas demográficos y apariciones de milagrosas medidas y productos para erradicar la enfermedad, sino que también perjudicó al turismo, a la vida en el puerto y al comercio.

⁸⁵ *La Provincia*, 24-08-1885.

⁸⁶ *La Provincia*, 22-12-1885.

Pese a las constantes noticias que se publicaron sobre las excelentes condiciones de salubridad de las que Huelva disponía, tras el ataque del morbo asiático a las provincias limítrofes bajará el número de turistas. Este descenso del turismo en la provincia onubense está provocado principalmente por el miedo que se expande por toda España. Según la noticia del 20 de julio de 1885 que recoge *La Provincia*, el número de bañistas se ha reducido considerablemente pese a que Huelva disponía en estos momentos de unas condiciones de salubridad e higiene envidiables.

Además se recomienda a la población continuar bañándose en las aguas de mar como venían haciéndolo años atrás, ya que el baño ofrece múltiples ventajas y beneficios, como la limpieza general del cuerpo, la estimulación de los órganos, la tonificación de los músculos y la expulsión de todas las secreciones. De hecho, la prensa alude a que estos baños habituales pueden considerarse “como uno de los medios más eficaces así contra el mal asiático, como contra la mayor parte de las enfermedades”⁸⁷. Estas recomendaciones intentan dar un nuevo impulso a un turismo que parece mermado por el miedo patente en la población.

Sin embargo, no fue el único sector perjudicado por el mal asiático ya que el comercio también sufrirá sus consecuencias. Una de las primeras medidas que se inician cuando se detecta la llegada del morbo asiático es la disminución de los tratos comerciales con el país afectado. Esta acción se llevó a cabo en España en cuanto hubo noticias de que en Francia la epidemia del cólera se estaba extendiendo. Ante esta situación, el gobierno francés alega que España e Italia “tienen por objeto herir de muerte el comercio francés”⁸⁸. Generalmente no se realiza un bloqueo comercial sino que se regula y controla el paso de los productos provenientes del país afectado y en algunos casos no se admiten productos que no tengan origen de fábrica. España se mantuvo en cuarentena y dispuso que fueran sometidos a observación durante tres a diez días las embarcaciones procedentes de puntos infectados de Francia e Italia. Además se prohibió la importación de trapos, ropas usadas, colchones y toda sustancia orgánica en descomposición.⁸⁹

La vida en el puerto tampoco se vio favorecida puesto que la reglamentación establecida para prevenir la epidemia y garantizar la salud pública entorpece

⁸⁷ *La Provincia*, 20-07-1885.

⁸⁸ *La Provincia*, 10-07-1884.

⁸⁹ *La Provincia*, 18-10-1884.

constantemente la vida y las labores de los trabajadores. Por ello se informa que se deben cumplir con todo rigor las siguientes normas:

“Artículo 1.- Todo buque tanto Nacional como Extranjero que entre en el puerto, deberá izar bandera amarilla al tope de proa en seña de incomunicación, la que no arriará hasta tanto que sea admitido a libre plática.

Artículo 2.- Las embarcaciones que rozaren con las naves no admitidas a libre plática, quedarán incomunicadas y sometidas al régimen que se imponga al buque de que se trate.

Artículo 3.- El que en el puerto o fuera de él comunicara con los buques por medio de contacto quedará sujeto al trato sanitario que se le imponga a la nave.

Artículo 4.- El Capitán o Patrón que faltase a la verdad en el interrogatorio que se le hace en la vista, bien ocultando algún enfermo, bien el número de pasajeros o cualquier otro incidente ocurrido en el viaje en perjuicio de la salud pública, quedará incomunicado y...sujeto además a la responsabilidad...delito de testimonio falso en causa criminal.

Artículo 5.- Si durante la permanencia de los buques en el puerto y después de ser admitidos a libre plática ocurriese a bordo algún enfermo, el Capitán o Patrón tendrá el preciso deber de poner inmediatamente bandera amarilla...quedando incomunicado hasta tanto se presente la comisión sanitaria y averigüe el carácter de aquella.

Artículo 6.- Los señores médicos que visiten algún enfermo a bordo de las naves... dará parte diario a esta dirección del número de enfermos que asistan, citando nombre y curso de las enfermedades.

Artículo 7.- Queda terminantemente prohibido echar al rio basuras, frutas, animales muertos y todas otras clases de sustancias en putrefacción.

Artículo 8.- Los Capitanes de los buques... cuidarán escrupulosamente... la limpieza o aseo interior.

Artículo 9.- Los Capitanes de las naves serán responsables de cualquier falta.

Artículo 10.- Los buques que vengan con cargamento de sustancias alimenticias deberán solicitar el competente permiso de esta oficina de Sanidad.

Artículo 11.- Las embarcaciones que hayan de hacer lastre, no podrán emplear o valerse de sustancias fangosas o corrompidas de las que puedan alterar las condiciones higiénicas del buque, por ser perjudiciales a la salud de la tripulación.

Artículo 12.- Sabido que, la higiene de un buque depende principalmente de la sequedad, limpieza y ventilación, se recomienda a los capitanes y patrones procuren llenar por todos los medios posibles estas tres condiciones, indispensables para la conservación de la salud de abordo y en evitación de poder ser causa de alteraciones en la del puerto.”⁹⁰

⁹⁰ *La Provincia*, 16-06-1885.

6.- Conclusión.

Finalmente, a modo de conclusión quisiera señalar que el objetivo de este trabajo no era solo estudiar la introducción, el avance de la epidemia colérica y la mortalidad en España hasta su llegada y desaparición en Huelva, puesto que en pérdidas demográficas los resultados de Huelva son poco apreciables en comparación con las anteriores epidemias.

En Huelva capital no hubo apenas pérdidas humanas pero en algunas zonas de la provincia como Isla Cristina y Ayamonte se verán bastante afectadas por la epidemia. Por lo tanto este análisis tiene como objeto principal estudiar la situación de Huelva ante una nueva crisis de epidemia y de qué forma se enfrenta a ella. Con el estudio de los recursos sanitarios y las novedades introducidas, como el caso de la vacuna del Doctor Ferrán, y con la reacción y el comportamiento de la población ante este nuevo brote epidémico o ante su posible aparición, así como los conflictos que ocasiona la relación entre política, higiene y salud.

El cólera de 1885 significará la última invasión de esta enfermedad en España a la que Huelva se enfrenta con una situación de precariedad evidente, en la que los recursos económicos para defenderse de ella eran insuficientes y la miseria era algo cotidiano.

7.- Bibliografía.

- ALCAIDE GONZALEZ, R.: *La introducción y desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX*. En *Scripta Nova*, nº 50, 1999.
- FERRERO BLANCO, M.D.: *Capitalismo minero y resistencia rural en el suroeste andaluz: Rio Tinto, 1873-1900*. Huelva, Universidad de Huelva, 1994.
- GUEREÑA, J.L.: *Urbanidad, higiene e higienismo*. Universidad François Rabelais, Tours.
- LENO GONZALES, D.: *Control de síntomas y tratamiento del cólera durante las primeras epidemias del siglo XIX*. Metas de enfermería, 2008.
- LOPEZ DE CORELLA, A.: *De morbo postulato*. Facultad de Medicina, Vizcaya, 2003.
- MEDINA DE LA GARZA, C.E.: *Johann Peter Frank y la medicina social*. En *Medicina Universitaria*, nº 13, 2011, pp. 163-168.
- PEÑA GONZALEZ, P.: *La salud y la enfermedad en Huelva en el siglo XIX (1800-1880)*. Diputación de Huelva, Huelva, 1993.
- RAMOS GOROSTIZA, J.L.: *Edwin Chadwick, el movimiento británico de la salud pública y el higienismo español*. Universidad Complutense, Madrid, 2013.
- RODRIGUEZ FLORES, M.P.: *El desarrollo del marco jurídico y la epidemia del cólera de 1833*. Cáceres, 1997.
- RODRÍGUEZ FLORES, M.P. y ANTONA RODRÍGUEZ, M.J.: *La percepción de la epidemia de cólera de 1885. Badajoz ante una crisis*. Universidad de Extremadura, Cáceres, 1999.
- SANCHEZ GRANJEL, L.: *El cólera y la España ochocentista*. Salamanca, Instituto de la Historia de la Medicina Española, 1980.
- SERRALLONGA URQUIDI, J.: *Epidemias e historia social. Apuntes sobre el cólera en España, 1833-1865*. En *Historia Social*, nº 24, 1996, pp. 7-21.

8.- Anexos.

La Correspondencia de España, 19-06-1885.

“Desde las seis de esta mañana las vendedoras de la plaza de la Cebada, como si obedeciesen a una consigna, comenzaron a reunirse en las inmediaciones del mercado, rodeando a una mujer que llevaba una bandera negra.

A la media hora, próximamente, un numeroso grupo de mujeres, precedidas de la directora de la manifestación, recorrieron la calle de Toledo.

Los dueños de las tiendas de telas se apresuraron a colocar en sus puertas los percales y pañuelos negros de sus establecimientos.

En uno de éstos se colocó la siguiente inscripción:

«El cólera morbo asiático más grave que se conoce.»

Y debajo:

«Ayer, tres casos.»

En otras tiendas había dibujos fúnebres representando calaveras y fémures.

Los guardias del cuerpo de seguridad que estaban al servicio en aquellas inmediaciones dieron aviso inmediatamente al Sr. Oliver, y no muy tarde se presentaron el señor Villaverde y el jefe del cuerpo de Seguridad, acompañados de varios individuos de este cuerpo y algunas parejas de la Guardia Civil de caballería.

La comitiva de mujeres recorrió toda la citada calle de Toledo, siguiendo por la Imperial hasta la de Postas, donde fue mayor el escándalo, pues aquellas comenzaron a dar voces subversivas y el coronel Oliver se vio precisado a desplegar toda su energía, apoderándose de la bandera de las manifestantes, de la cual pendían pimientos, tomates y escarolas, y con esta inscripción: El cólera.

Cuando llegó el gobernador civil a la plaza de la Cebada fue objeto de una manifestación hostil por parte de las vendedoras.

El Sr. Villaverde bajó de su coche y se colocó entre las amotinadas, a quienes dirigió algunas palabras, a fin de que no insistieran en su injustificada actitud.

Algunas parejas del cuerpo de seguridad se encargaron de convencer a los comerciantes de que desistieran de su manifestación, colocando las telas que de costumbre ponen de muestra a las puertas de sus establecimientos. Varios dueños de las tiendas así lo hicieron, pero otro de la calle de Toledo dijo:

«Las muestras que tengo en mi puerta son precisas en el día, para toda familia que tenga que vestir luto con motivo de la epidemia que nos aflige.»

Después de animada discusión desistió el comerciante de su propósito y los demás en su mayoría imitaron su ejemplo.

El Sr. Villaverde recorrió diferentes veces las referidas calles, calmando los ánimos algún tanto excitados de las manifestantes, y demostrando su serenidad y prudencia.

No dejaron de ocurrir, sin embargo, algunos incidentes desagradables, y los agentes de la autoridad se vieron precisados a cumplir su misión, que era la de sostener el orden, llevando al Gobierno civil algunas mujeres que insistieron en no obedecer las sensatas amonestaciones de la autoridad superior.

A las tres de la tarde seguían recorriendo la calle de Toledo algunos grupos en medio del mayor orden.

Una comisión de vendedoras parece intentaban ir a la fábrica de Tabacos, para invitar a las operarias a que tomaran parte de la manifestación.”

La Provincia, 6-11-1885.

“Isla Cristina 5 de Noviembre 1885.

Sr. D. José García Cabañas.

Querido amigo: Hemos llegado a esta Isla y después de celebrada sesión de Sanidad con el ayuntamiento y mayores contribuyentes, donde se han formado multitud de acuerdos, nos hemos encaminado a la playa y sitios afectos del mal colérico.

No hay duda, por desgracia, el terrible huésped del Ganges ha buscado y encontrado domicilio entre nosotros; dos personas han fallecido en este pueblo de dicha enfermedad, y una se encuentra en este momento en favorable reacción.

Estos individuos son procedentes de la playa y de las familias de los pescadores o tripulantes de los galeones.

El origen del padecimiento es, haber comprado los tripulantes de algunos galeones ropas usadas, a las parejas de pescadores procedentes del puerto de Santa María. Témesese, y con fundamento, que dichas ropas procedieran de los coléricos de aquel pueblo.

Entre los 500 pescadores que hay en la playa de la Isla Cristina, no ha ocurrido novedad alguna; no así entre los 2.000 a 2.500 trabajadores portugueses y españoles, en su mayoría de los primeros, en la playa de Ayamonte y sitio estero de las Mojanas, a una milla de Isla Cristina.

Hemos llegado y el cuadro no ha podido ser más triste. Multitud de mujeres y niños implorando socorros y alimentos, completamente abandonados y sin auxilios de ninguna clase. En una de las casetas donde encontramos y donde habían ocurrido tres defunciones, encontramos dos individuos tendidos en el suelo. Uno en la agonía en el periodo congestivo, y otro en el primer periodo, sin tener quien los socorriese y cuidase. Del botiquín que de ese Ayuntamiento traje, le propiné algún auxilio al primero y al segundo el jaborandi.

El Sr. Gobernador, el Sr. Pérez Madrid, el Cónsul portugués en Ayamonte y los médicos Sres. Vinuesa y Orta, me acompañaron también a visitar los demás atacados.

En esta excursión encontramos al Sr. Arcipreste de Ayamonte y al médico de dicho punto Sr. Isaías Fernández, los cuales, como verdaderos héroes, estaban desde los primeros momentos auxiliando como podían a los atacados.

Ellos mismos han tenido necesidad de dar sepultura a los fallecidos y auxiliarlos personalmente en su enfermedad.

Cuanto de ello se diga es pálido.

Muy mal impresionados hemos vuelto a Isla Cristina donde, después de fumigados, nos ocupamos en allegar recursos para aquellos desgraciados.

Esta misma noche llegaremos a Ayamonte donde organizaremos los recursos que han de facilitárseles diariamente, así como los medicamentos, camillas, criados, cal, etc., que han de enviárseles inmediatamente.

El señor gobernador ha tenido necesidad de emplear toda su energía, para que se domine el terror que tienen estos vecinos y den cabida en su alma, a la caridad para aquellos infelices.

Si esto no se consigue, si todos no acuden a cortar de raíz el mal, me temo que ese foco podría proporcionar muchas víctimas y lágrimas a pueblos de esta provincia.

El gobierno portugués debe por su parte acudir al auxilio de sus compatriotas y admitirlos en los lazaretos de su reino; si esto no lo hace, los 2.000 portugueses y 500 españoles que ocupan hoy las playas de Isla Cristina y los galeones, pagarán con sus vidas la miseria, el desaseo y el abandono en que han estado, a más de su imprudencia.

No puedo detenerme más, pero no cierro la carta sin manifestarle, que en la noche de mañana viernes le diré de palabra lo que me resta por contarle.

Suyo aftmo., amigo, R. López Hernández.”