

El cólera de 1834 en Plasencia

«En la época del antiguo cólera asiático, comía yo con un amigo lleno de salud, y a la mañana siguiente veía pasar su entierro por delante de la ventana; pero esta nueva epidemia era aún más rápida, mucho más rápida que todas.»

JACK LONDON, *La peste escarlata* ¹.

A lo largo del siglo pasado, la viruela, en el plano internacional, y la fiebre amarilla, en el caso de España, fueron sustituidas por el cólera. Esta enfermedad, endémica de ciertos países asiáticos, se desbordó sobre Europa en el segundo cuarto de siglo a través de cuatro oleadas sucesivas que convirtieron la endemia en auténtica epidemia ².

Este morbo supuso a nivel nacional un auténtico cataclismo demográfico, pues tan sólo las cuatro invasiones mayores supusieron la pérdida de casi un millón de habitantes ³. Un número tan elevado de muertes se tradujo en un

¹ Citado en Mariano Peset, y José Luis, *Muerte en España: política y sociedad entre la peste y el cólera*, Madrid, Seminario y Ediciones, S. A., 1972, p. 11.

² J. Nadal Oller, *La Población española. Siglos XVI al XX*, Barcelona, Ariel, 1986, pp. 144-145.

³ En España las cuatro invasiones cólericas produjeron cerca de 800.000 muertos. De ellos, casi 300.000 en la de 1834; algo menos, 230.000, en la de 1855, y en torno a los 120.000, en las dos siguientes: 1865 y 1885. De estas cifras, el cálculo de la de 1834 es el más inseguro, y se basa en estimaciones de varios autores. A. Fernández, *Epidemias y Sociedad en Madrid*, Barcelona, 1985, Vicens-Vives, p. 4-5.

auténtico freno del crecimiento que, junto con la emigración, las crisis agrarias, las guerras coloniales y la alta mortalidad infantil provocaron una elevación de la variable mortalidad y un balance negativo del crecimiento de la población.

Dado el origen asiático, las epidemias españolas fueron una prolongación de las continentales. En la primera, declarada en enero de 1833, hicieron de vector los polacos que se refugiaron en Bélgica, Inglaterra y Francia; y desde allí pasaron a Portugal para intervenir en la luchas dinásticas. De Oporto, la enfermedad pasó a Vigo y, posteriormente, de los Algarves a Andalucía y Extremadura⁴. Al año siguiente, 1834, estalló la guerra civil en el Norte de España, y una división del ejército del general Rodil fue enviada desde sus cuarteles a sofocar la insurrección carlista en la zona andaluza, llevando gérmenes colerígenos y diseminándolos por varias poblaciones.

En el caso de Extremadura, fue la provincia portuguesa del Alentejo, totalmente invadida, el foco de contagio. A principios de septiembre de 1833 la enfermedad hizo su aparición en Olivenza y, a finales, llegó a Talavera la Real. A raíz de ello, el gobierno instaló un cordón sanitario fronterizo en Extremadura para delimitar los pueblos sanos de los contaminados⁵. A pesar de los muchos pueblos extremeños que fueron invadidos, Cáceres capital se libró de este azote, como así lo demuestran los trabajos de A. J. Campesino, M. D. García Oliva y M. J. Merinero Martín⁶.

Plasencia, por su parte, fue una de las ciudades en las que se detectó de una forma temprana la preocupación por el riesgo del contagio. Ya en febrero de 1833 se reúne la Junta de Sanidad para hacer público un edicto remitido desde Badajoz por el comandante general del ejército y provincia de Extremadura y presidente de las Juntas de Sanidad, en el que se ponía de manifiesto

4 PH. Hauser, *Estudios epidemiológicos relativos a la etiología y profilaxis del cólera. Basados en estadísticas, hechos y observaciones durante la epidemia colérica de 1884-18885 en España*, Madrid, 1887, Imprenta M. Tello, 3 vol, El Siglo Médico, 1885, p.411.

5 J. García Pérez, F. Sánchez Marroyo, y M. J. Merinero Martín, *Historia de Extremadura. Los Tiempos Actuales*, Badajoz, Biblioteca Básica Extremeña, Universitas Editorial, 1985, p. 844.

6 Ver A. J. Campesino Fernández, *Estructura y paisaje urbano de Cáceres*, Cáceres, Colegio Oficial de Arquitectos de Extremadura, 1982, p. 123, Véase también M. D. García Oliva, 1800-1870: *Demografía y comportamientos en la colación cacereña de San Mateo*, Cáceres, Tesina de Licenciatura, 1978, Facultad de Filosofía y Letras de Cáceres, p. 57. Asimismo, en M. J. Merinero Martín, 'El Cólera de 1834 en Cáceres', en *Revista Norba*, n. 5, 1984, Cáceres, Universidad de Extremadura, pp. 236 y ss.

la noticia de «... haberse presentado en Aveiro y otros pueblos de la Provincia de la Beira Alta, del limítrofe Reino de Portugal una enfermedad (...) habiendo fallecido doce de ochenta personas que fueron atacadas en un día, y ocurrido otros casos que dan a conocer el contagio y la gravedad del mal. Ignórase todavía si es cólera-morbo asiático, aunque los síntomas de la invasión simultánea en distintos pueblos y la rapidez de los efectos hacen temer sea éste el mal de que se trata...». *Como se ve la enfermedad no estaba todavía plenamente identificada pero buena prueba del terror que el morbo provoca son las medidas que se toman ya que «...el contagio existe (...) y no puede ni debe aventurar(se) la salud pública de la Provincia, y acaso del Reino en una confianza que podría ser de funestas consecuencias (...) que arrastran al sepulcro millares de víctimas y llena de luto las familias, los pueblos y los Reinos: este cuadro horroroso debe precaverse a toda costa»*⁷.

Como consecuencia de lo anteriormente expuesto se adoptaron las siguientes precauciones:

- 1^a. Interrupción de las comunicaciones con Portugal.
- 2^a. Adopción de severas medidas con los sujetos, caballerías y géneros procedentes del país vecino.
- 3^a. Establecimiento de lazaretos, cuarentenas y fumigaciones.
- 4^a. Disposición de guardias que exigieran la documentación, el pasaporte o la cédula de sanidad.
- 5^a. Petición a los médicos, así como a las Juntas de Sanidad, de que comunicaran a base de partes continuos del estado de la salud pública⁸.

En junio del mismo año se vuelve a reunir la Junta para estudiar la orden de la Junta Superior de Sanidad de la Provincia del 3 de dicho mes, en la que se prevenía de que se tomaran medidas «... para impedir la propagación del cólera morbo aparecido ya en la provincia del Alentejo, cerca de Extrema-

7 Archivo Municipal de Plasencia, *Edicto de don Antonio María Peón y Heredia Carrió y Velarde*, Caballero profeso en la Orden militar de Alcántara (...), Gobernador militar y político de la Plaza de Badajoz, segundo Cabo y Comandante General del Ejército y Provincia de Extremadura, Presidente de su Real Audiencia y de las Juntas de Sanidad, Agravios y Fortificación e Inspector de los cuerpos de Voluntarios Realistas de la misma Provincia, dirigido a la Junta de Sanidad de Plasencia el 28 de febrero de 1833.

8 Archivo Municipal de Plasencia (En adelante A.M.P.), *Edicto de don Antonio María Peón y Heredia...*, Documento citado.

dura...»⁹ Entre las prevenciones que, al menos teóricamente, se tomaron destacan: el mandato de limpiar y asear las calles, plazas, casas, cuadras y extramuros de la ciudad; el nombramiento de comisarios para vigilar las distintas manzanas en que se dividía la misma; el cierre permanente de cuatro de las ocho puertas que tenía el recinto amurallado; la colocación de guardias de sanidad; el cierre de todas las puertas, sin excepción, a partir de las once de la noche. Asimismo se señalaba la ermita de Santa Teresa, extramuros de la ciudad, como lugar en el que pasar la cuarentena en el caso de recibir algún sospechoso de contagio. También se establecía la forma de obtener arbitrios con qué costear los gastos de estos acuerdos y, por último, se hacían públicos los bandos amenazando con penas y multas a los vecinos y forasteros que contravinieran dichas medidas.

Un auténtico despliegue de prevenciones, como puede observarse. Y es que la enfermedad venía precedida por un halo de terror que condicionaba a los habitantes y, sobre todo, a las autoridades.

En las siguientes semanas siguieron dictándose órdenes preventivas. E incluso cuando se ignora cómo proceder ante alguna situación no tipificada por la superioridad, las autoridades locales no dudan en dirigirse urgentemente a ellas en demanda de consejo. Este fue el caso de los géneros apresados por contrabando procedentes de Portugal, pues al no saber qué hacer con ellos la Corporación decidió remitir el problema a la Junta Superior¹⁰.

Estas medidas provocaron algunas quejas por parte de los vecinos que se consideraban perjudicados; sobre todo de aquellos que se veían obligados a dar amplios rodeos para entrar en la ciudad debido a que algunas puertas, cercanas a sus domicilios, permanecían cerradas permanentemente como consecuencia de los acuerdos tomados por la Junta de Sanidad. Otros, como el grupo

⁹ A.M.P., *Actas de sesiones de la Junta de Sanidad*, Sesión del 12 de junio de 1833.

¹⁰ En este sentido se observa una dependencia muy marcada, ya fuera por temor o sumisión, a la Junta de Sanidad Superior. Concretamente en el caso de los géneros aprehendidos de contrabando, la Junta placentina pone de manifiesto su indecisión respecto a los géneros procedentes de Portugal ya que «... la superior de esta provincia no ha comunicado orden alguna a las oficinas de la Real Hacienda sobre lo que debe hacerse (...) y que la Real Orden (...) ninguna regla nos suministra para ponernos a cubierto del contagio (...) comunicable por la introducción de los tales géneros, que aunque en corta cantidad (...) no por ello dejarían de conducirnos a término fatal...». Efectivamente en los almacenes de la Administración de Hacienda existían algunas pequeñas piezas de rayón y varios pañuelos de algodón introducidos de Portugal y aprehendidos por la ronda volante de la ciudad como géneros de ilícito comercio. A.M.P., *Actas de la Junta de Sanidad de Plasencia*, Sesión del 27 de mayo de 1833.

de 30 obreros que trasladaban piedras desde la Fortaleza a la Puerta del Sol, hacían lo propio, pues debían dar un gran rodeo cargados¹¹. La Junta, pese a las protestas, se mantuvo inflexible.

Sin embargo, aunque el miedo era mucho y las medidas tomadas hacen pensar en que Plasencia se había convertido en un auténtico «bunker» de la profilaxis, lo cierto es que los distintos bandos y decretos no debieron surtir todo el efecto que de ellos cabía esperar, pues en julio el capitán general se dirigía a la Junta de Plasencia y le comunicaba que la Junta Superior tenía conocimiento de que «... en esa ciudad se halla en un total abandono la salubridad pública, sin haber dado cumplimiento a las órdenes comunicadas con objeto de precaver la provincia del contagio del cólera...»¹² Como consecuencia de ello se volvieron a dictar órdenes encareciendo el cumplimiento de las ya expresadas, haciendo especial hincapié en el control, por parte de los guardias de puertas, de los individuos forasteros, que serían rigurosamente registrados. Se establecían, asimismo, patrullas por el interior de la ciudad para reconocer los muchos puntos asequibles de la muralla. Por último, se proponían nuevamente arbitrios para estos gastos¹³.

A finales de agosto de 1833 la ciudad se veía libre de contagio, como expresaba el médico don Juan Sánchez de la Mata, al afirmar que «... no hay indicios algunos de enfermedad epidémica no contagiosa en esta ciudad...»¹⁴, lo cual no era obstáculo para que algunos individuos pertenecientes a los estratos más destacados abandonaran la ciudad, huyendo de la posible invasión. Este fue el caso del chantre de la Catedral Juan Antonio Lucio, quien dejó la ciudad por «... estar precisado de pasar a mi país para promover mi salud y orillar negocios de familia...»¹⁵. Este tipo de actuación era una práctica común por parte de los individuos más destacados en el ámbito local, los cuales, en cuanto una epidemia asolaba o amenazaba la ciudad, con todo tipo de pretextos, huían al campo o a otras localidades en las que el peligro de invasión fuera más reducido. Algo parecido sucedió en las invasiones coléricas de 1855 y 1885. Y es que, como señala A. Fernández, la enfermedad colérica tenía una tendencia

¹¹ A.M.P., *Actas de sesiones de la Junta de Sanidad*, Sesión del 22 de junio de 1833, ver también la sesión del 19 de junio del mismo año.

¹² A.M.P., *Actas de la Junta de Sanidad de Plasencia*, Sesión del 2 de julio de 1833.

¹³ A.M.P., *Actas de la Junta de Sanidad...*, Sesión del 19 de agosto de 1833.

¹⁴ A.M.P., *Actas de la Junta de Sanidad...*, Sesión del 19 de agosto de 1833.

¹⁵ A.M.P., *Actas de la Junta de Sanidad...*, Sesión del 7 de julio de 1833.

clasicista, pues, como se verá más adelante, respetaba más a los individuos de los estratos superiores de la sociedad y se ensañaba en los inferiores ¹⁶.

En septiembre, ante el avance de la enfermedad, se busca un edificio que haga las veces de lazareto de observación, por si llegaban a la ciudad personas sospechosas. Por estar alejado de la ciudad, se pide al Obispo que ceda la casa de Santa Bárbara, de la que era propietario. Asimismo, en la línea de las medidas preventivas, se solicita por la Junta de Sanidad al Ayuntamiento el Hospital de Nuestra Señora de la Merced, para convertirlo en Hospital de curación en caso de invasión epidémica. Junto a esto y ante la gran dificultad que existía para obligar a los vecinos a prestar el servicio de guardia de los sospechosos en el lazareto, se demanda al capitán general de Extremadura «... que se sirva prestar a esta ciudad el auxilio militar de una o dos compañías del Regimiento de infantería que sea de su agrado para que hagan dicho servicio...» y caso de no poder ser, que entonces «... dé la orden conducente para que referido servicio se preste por los Voluntarios Realistas de esta ciudad...» ¹⁷.

En otro orden de cosas se prohibía recibir, por parte de los vecinos, a toda persona procedente de Portugal. Tampoco se permitía hospedar a nadie aunque viniese de otra zona no infestada, sin dar parte al Subdelegado de la Policía. Todo ello bajo la multa de cuatro ducados. Asimismo se solicitaba de la Inspección de Sanidad de Extremadura la licencia para repartir 8.000 reales de vellón «...entre los vecinos de Plasencia por la base de utensilios...» para los gastos que se derivaban de los acuerdos tomados.

La gran cantidad de disposiciones emanadas de las autoridades provocó la concienciación del mal estado sanitario de la ciudad. Se volvieron a retomar cuestiones ya planteadas durante el Trienio Constitucional y olvidadas. Este fue el caso de la cárcel. Ya de antaño el estado de la misma era verdaderamente infecto y en muchas ocasiones constituía un auténtico foco de infección. Pues bien, es ahora, que el peligro es inminente, cuando se vuelve a ver el mal estado de las dependencias como el posible causante o favorecedor de la invasión urbana. En efecto, la Junta, percatada de que «... en las reales cárceles de esta ciudad hay en sus bodegones una infinidad de inmundicias y de aguas corrompidas de suma fetidez y hediondez, que hace muchos años se hallan detenidas y estancadas porque dichos bodegones no tienen alcantarilla ni acueducto por donde salgan de la ciudad referidas inmundicias cuya putrefacción

16 A. Fernández, *Epidemias y Sociedad en Madrid*, ob. cit., pp. 5-6.

17 A.M.P., *Actas de la Junta de Sanidad...*, Sesión del 16 de septiembre de 1833.

es capaz por sí sola de infestar la ciudad (...), no puede menos de procurar su más pronto y eficaz remedio». Como consecuencia, se vuelve a pedir permiso para repartir 20.000 reales con que costear las citadas obras. Y precisamente, derivado del problema de la cárcel, aparece el convencimiento de que es necesario el alcantarillado público «... que atravesase la ciudad por diferentes direcciones y, que por ellas, se trasladen al río las inmundicias y aguas estancadas de las casas de esta ciudad...» ¹⁸. Esto es una prueba de cómo la proximidad de la mortal enfermedad conmueve la conciencia social y de que la adopción que una política higiénica y sanitaria, que comenzará a dar sus frutos en la década siguiente, se ve como algo sumamente necesario.

A finales de septiembre se siguen tomando medidas, como la de sacar fuera de la ciudad el ganado porcino, destinándose la Dehesa de los Caballos como lugar idóneo, por estar alejada del núcleo urbano ¹⁹. Asimismo y, ante la imposibilidad de utilizar como lazareto el edificio de Santa Bárbara, se designa la casa de la Dehesa de Palacios, aunque posteriormente la dueña, doña María Francisca, se niega, y la Junta debe seguir buscando edificio apropiado. Así, el 25 de septiembre, se afirma que «... el lazareto de observación no debe colocarse al oriente de la ciudad porque siendo el viento de levante o solano el que frecuentemente recorre por este país infestaría muy pronto la población...» ²⁰.

En octubre se reciben noticias de que la villa de Alcántara estaba invadida, ante lo cual se redobla «... la vigilancia para cumplir las medidas sanitarias y que (...) ninguna persona procedente de Alcántara ni de los pueblos de su circunferencia sea recibida...» ²¹. Por esas fechas el alcalde mayor de la ciudad proponía, ante la extensión de la enfermedad, «... que ya se experimenta en la capital de la provincia (...) implorar al todopoderoso que, como padre piadoso, nos libre de semejante castigo...». Esto tenía su justificación en la disposición del rey de que se celebrasen rogativas públicas. Estas se llevaron a cabo en Plasencia a partir de finales de septiembre, en la Catedral. Además el monarca ordenaba que, para corregir los vicios y malas costumbres que pudiera haber en cada lugar, los vecinos debían «... hermanarse con buenos actos de religión que puedan contener este azote de la divina justicia (...) y para mejor

18 A.M.P., *Actas de la Junta de Sanidad...*, Sesión del 13 de septiembre de 1833.

19 A.M.P., *Actas de la Junta de Sanidad...*, Sesión del 23 de septiembre de 1833.

20 A.M.P., *Actas de la Junta de Sanidad...*, Sesión del 25 de septiembre de 1833.

21 A.M.P., *Actas de la Junta de Sanidad...*, Sesión del 5 de octubre de 1833.

conseguirlo se prohíbe absolutamente toda diversión pública y secreta y toda clase de reuniones...»²².

Durante el invierno siguiente la enfermedad permaneció aletargada. A comienzos de 1834 aparecieron en algunos pueblos de Cáceres unos síntomas que hicieron sospechar a las autoridades que se tratase de cólera; pero todo quedó en una falsa alarma. Sin embargo, durante el verano la epidemia se reactivó. El gobierno estableció un cordón sanitario que aislara las provincias de Extremadura y La Mancha de las de Andalucía, pero la epidemia continuó su marcha. Por ello una circular del Gobierno Civil de Cáceres suprimió en septiembre los cordones sanitarios, ya que resultaban ineficaces y agravaban todavía más el problema. A partir de agosto de 1834 el cólera se generalizó por los pueblos de Badajoz. En la ciudad de Cáceres la incidencia del mal fue escasa²³. Para Plasencia, sin embargo, el otoño-invierno fue la época en la que la epidemia golpeó fuerte.

Ya en el verano los rumores de cólera se hacían sentir en la ciudad²⁴. Como consecuencia, en agosto se buscaba afanosamente dinero con el que hacer frente a las necesidades que vendrían aparejadas con la llegada de la enfermedad, «... la que en el día de hoy aflige a la ciudad de Salamanca, distante solo de esta 22 leguas...»²⁵. En estas circunstancias tan críticas, otro hombre, cuyo trabajo era determinante para la sanidad en la ciudad, abandonó la misma: el cirujano titular Esteban Planas, el cual dio como causa de su marcha «... asuntos importantes (que) le precisan a marchar a Barcelona, pueblo de su naturaleza...»²⁶. La realidad era más prosaica, pues la falta de fondos municipales impedía que le fuera abonado su salario.

Fue a finales de octubre cuando la enfermedad hizo su aparición en la ciudad. El 29 del citado mes fueron convocados los facultativos para ver un enfermo «... cuyos síntomas alarmantes hacen sospechar de ser de la devastadora enfermedad del cólera morbo...»²⁷. Inmediatamente se reunió en sesión extraordinaria el Ayuntamiento y se trató de proveer al pueblo de médico dotado competentemente para asistir a los vecinos. Esto se consideraba fundamental

22 A.M.P., *Actas de la Junta de Sanidad...*, Sesión del 21 de septiembre de 1833.

23 A. J. Campesino Fernández, *Estructura y paisaje urbano de Cáceres*, Cáceres, Colegio Oficial de Arquitectos Extremeños, 1982, p. 123.

24 A.M.P., *Actas Capitulares del Ayuntamiento de Plasencia*, Sesión del 3 de julio de 1834.

25 A.M.P., *Actas Capitulares...*, Sesión del 16 de agosto de 1834.

26 A.M.P., *Actas Capitulares...*, Sesión del 18 de septiembre de 1834.

27 A.M.P., *Actas Capitulares...*, Sesión del 29 de octubre de 1834.

«... cuando que desde por falta de fondos de propios se despidió al médico de la ciudad (...) se ha ido disminuyendo el número de otros facultativos que asistían al pueblo (...) hasta quedar sólo dos cirujanos y un médico, cuyo número no es suficiente para la asistencia...». Pero restaba por resolver el problema de la falta de fondos para esa dotación. El dinero se obtuvo, por fin, de las rentas del hospital de Nuestra Señora de la Merced y del hospital de la Cruz, pues el propio Ayuntamiento era su patrono. Asimismo se reclamó de la Real Caja de Amortización los intereses de los créditos que contra el Estado tenían estas obras pías. Con todo ello se estableció una dotación de 600 ducados para un médico cirujano «... que ha de asistir a la clase de jornaleros y demás gratis (...), a la enfermería de los Padres Descalzos (...) y a las demás clases no ha de poder exigir más de un real por cada visita, excepto los contratos convencionales, que pueda hacer con los vecinos en particular si le acomodase...»²⁸.

Dos semanas más tarde, la ciudad estaba oficialmente invadida y su intensidad debió ser elevado, pues en el cuadro número 1, así como en la gráfica correspondiente, los meses de octubre, noviembre y diciembre muestran en su altas cifras el paso del morbo por la población. De estos meses el más afectado fue precisamente noviembre, con 65 defunciones; a su lado, diciembre y octubre se saldaron con 50 y 20 muertes, respectivamente. Una prueba de la gran morbilidad vino dada por la presencia en la ciudad del propio gobernador civil de la Provincia «... en las críticas apuradas circunstancias de hallarse ésta (...) invadida de la enfermedad del cólera...»²⁹. La visita de este representante oficial espoleó el ánimo de los placentinos, pues hizo su aparición en un momento especialmente delicado: insuficiencia de facultativos, abandono de las dos compañías del Regimiento Provincial de Málaga, destacadas para apaciguar el miedo provocado por los muchos presos de las cárceles y sus múltiples intentos de huida; los elevados precios de las subsistencias; la falta de acuerdo entre las autoridades locales, etc. Efectivamente, su llegada sirvió para coordinar la estrategia a seguir: reunió al Ayuntamiento y a los facultativos y estableció el plan de actuación; visitó los hospitales «... reanimando el abatido espíritu de todos, dictando sabias disposiciones y lo que más importa allanó sin estrépito las dificultades hasta el día insuperables que oponían los señores obispos para que al famoso hospital de Santa María de que son patronos entrasen cierta clase de enfermos y los demás sin ciertas formalidades que han hecho perecer a muchos en las puertas de dicho hospital mientras las auto-

28 A.M.P., *Actas Capitulares...*, Sesión del 29 de octubre de 1834.

29 A.M.P., *Actas Capitulares...*, Sesión del 17 de noviembre de 1834.

ridades civil y eclesiástica disputaban con escándalo público y horror de la humanidad...»³⁰.

CUADRO NUM. 1

ESTACIONALIDAD DE LAS DEFUNCIONES EN CINCO PARROQUIAS DE PLASENCIA DURANTE LA EPIDEMIA DE COLERA. 1834

AÑOS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	TOTAL
1833	12	13	5	9	7	10	8	12	13	13	17	17	136
1834	10	16	11	4	9	5	10	16	19	20	65	50	235
1835	7	6	5	9	9	6	9	4	4	8	7	5	79

FUENTE: Archivos Parroquiales de Plasencia. Libros de Difuntos. Elaboración propia.

Es curioso observar la enorme alegría que provocó en Plasencia la llegada de la autoridad provincial. De hecho ya se ha visto cómo fue recibido: como un auténtico héroe. Esto da la pauta de lo verdaderamente indefensos que, tanto autoridades municipales como vecinos en general, debían sentirse ante la invasión colérica. Téngase en cuenta que contra la enfermedad no existía remedio conocido para combatirlas; y la falta de precedentes hacía volver la vista hacia la divinidad o bien al saneamiento de las costumbres. En efecto, no se contaba más que con los medicamentos tradicionales para recibir al nuevo azote³¹. De esta forma algunos médicos recomendaban la quinina, el opio, las hierbas aromáticas, como la salvia, tila y menta; los ácidos minerales y vegetales; los productos nitrados y las sales neutras. Otros se decantaban por medicamentos estimulantes que combatiesen la relajación y debilitamiento del cuerpo enfermo. Incluso sería conveniente evitar, para otros, pasiones deprimentes.

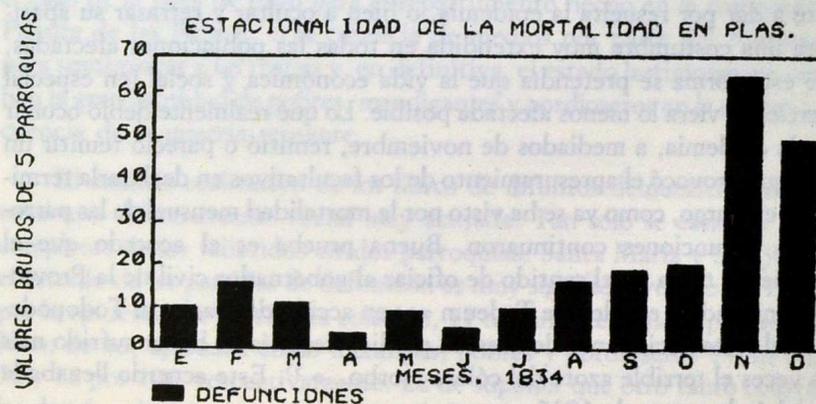
30 A.M.P., *Actas Capitulares...*, Sesión del 17 de noviembre de 1834.

31 Mariano Peset y José Luis, *La Muerte en España: política y sociedad entre la peste y el cólera*, ob. cit., p. 225.

Y no faltaban prestigiosos galenos que proponían maravillosos remedios a base de alcanfor, calomelanos, sal de cocina, acíbar y borraja, en lavativas, fricciones y tostadas, y remojado todo en aguas y alcoholes salados, sedativos y alcanforados.

GRAFICA NUM. 1

MORTALIDAD POR MESES EN PLASENCIA EN CINCO PARROQUIAS DURANTE LA EPIDEMIA DE COLERA DE 1834



Sin embargo, tan loables esfuerzos fracasaron rotundamente. Tanto los remedios populares como los científicos no lograron un tratamiento específico que curase la enfermedad³². Esta continuó sembrando la muerte por toda España. En Plasencia, el 21 de noviembre, los facultativos de la ciudad hicieron público un manifiesto en el que anunciaban «... que la terrible enfermedad del cólera morbo se hallaba enteramente extinguida...»³³. A consecuencia de este dictamen el Ayuntamiento se reunió en sesión extraordinaria y acordó se oficiara al ilustrísimo deán y Cabildo para que se cantara un solemne Tedeum en acción de gracias «... al Todopoderoso por tan singular beneficio como su

32 Mariano Peset y José Luis, *La Muerte en España...*, ob. cit., p. 226.

33 A.M.P., *Actas Capitulares...*, Sesión del 21 de noviembre de 1834.

divina misericordia nos ha dispensado con el levantamiento de dicha enfermedad...»³⁴.

Sin embargo, esto no era en absoluto cierto. La epidemia no había desaparecido todavía. Tan sólo en la parroquia de Santa María, la única de la que se disponen de todos los datos diarios del desarrollo del morbo, mueren desde el día 22 al 30 de noviembre siete individuos; y durante el mes de diciembre, cuatro más. Por fin, en enero de 1835 todavía se da un caso de defunción por esta causa. Y algo parecido puede decirse de la parroquia de San Juan, pues desde el 21 de noviembre hasta fin de año existen cuatro casos, al menos, conocidos. Esto demuestra que el anuncio hecho por el Ayuntamiento y refrendado por los facultativos estaba muy lejos de ser verídico. Este tipo de actuación, tendente a dar por resuelta la epidemia, o bien a ocultar y retrasar su aparición, era una costumbre muy extendida en todas las poblaciones afectadas, pues de esta forma se pretendía que la vida económica y social (en especial el comercio) se viera lo menos afectada posible. Lo que realmente debió ocurrir fue que la epidemia, a mediados de noviembre, remitió o pareció remitir un tanto, lo que provocó el apresuramiento de los facultativos en declararla terminada. Sin embargo, como ya se ha visto por la mortalidad mensual de las parroquias, las defunciones continuaron. Buena prueba es el acuerdo que el Ayuntamiento toma en el sentido de oficiar al gobernador civil de la Provincia, comunicándole el solemne Tedeum «... en acción de gracias al Todopoderoso por el restablecimiento de la salud pública después de haber sufrido más de dos veces el terrible azote del cólera morbo...»³⁵. Este acuerdo llevaba la fecha del 1 de enero de 1835.

Debido a la falta de datos parroquiales completos, no se conoce el número de afectados por la epidemia. Para J. García Pérez, éstos fueron 123, lo que coloca a la ciudad en un lugar preeminente en cuanto a la intensidad del morbo³⁶. Sea cual fuere el número, lo cierto es que el cólera golpeó con fuerza, lo que explica que en febrero el Ayuntamiento propusiera dar una gratificación extra a los facultativos por su entrega «... en bien de la humanidad (...) durante el tiempo que duró la enfermedad...»³⁷.

34 A.M.P., *Actas Capitulares...*, Sesión del 21 de noviembre de 1834.

35 A.M.P., *Actas Capitulares...*, Sesión del 1 de enero de 1835.

36 J. García Pérez, F. Sánchez Marroyo y M. J. Merinero Martín, *Historia de Extremadura...*, ob. cit., p. 845.

37 A.M.P., *Actas Capitulares...*, Sesión del 9 de febrero de 1835.

Los efectos de la enfermedad no desaparecieron al terminar la epidemia, pues la mayor parte de los vecinos quedaban expuestos a nuevos padecimientos. Hay que tener en cuenta el grado de miseria y sufrimiento de las capas más humildes placentinas, que, en 1834, alcanzó cotas especialmente elevadas. A la epidemia habría que sumar la Guerra Carlista y una importante crisis de subsistencias motivada por la pérdida de las cosechas de granos. A los efectos demográficos de la enfermedad se unieron los económicos inmediatos. El comercio sufrió una paralización por las grandes dificultades puestas al movimiento de personas y cosas, y el temor al contagio³⁸. A consecuencia de la epidemia se gastó gran cantidad de dinero en medidas sanitarias extras, lo cual provocó la carencia de numerario para hacer frente a otras obligaciones, como el caso de la falta de pago para el repartimiento hecho en la composición del Puente de las Palmas; o la carencia de medios por parte del Ayuntamiento para suministrar a las tropas y, en definitiva, el estado lastimoso que presentaban la gran cantidad de pobres, mendigantes y pordioseros en la ciudad a consecuencia de la miseria reinante.

El análisis cualitativo de los libros de difuntos demuestra que el cólera tuvo una diferenciación social muy acusada. Tan sólo se conocen los datos completos de los fallecidos en dos parroquias: Santa María y San Juan; pero el estudio de las partidas de defunción es muy significativo. De los 19 finados por la epidemia en la primera colación, 11 tenían categoría de pobres. En San Juan, de 16, aparecen como mendigos, pobres y pordioseros 14; es decir, el 58 y 88 por 100, respectivamente. Es de suponer que otro tanto ocurriría en las demás colaciones, ya que en uno de los libros parroquiales de San Nicolás aparece una anotación que dice: «En primero de noviembre de 1834 falleció la primera víctima del cólera morbo asiático; desde ese día se extendió por toda la feligresía de San Nicolás, principalmente en la calle Ancha y parte correspondiente a la misma...». Esta calle pertenece a una zona baja de la ciudad caracterizada por tener vecinos de una clase muy humilde, por lo cual no es de extrañar que la enfermedad hiciera presa de una forma marcada en estos habitantes. Por otra parte, es lógico pensar que los organismos debilitados se comporten de un modo más receptivo a las enfermedades que otros mejor alimentados. Además, si se observa el cuadro número 3, en el que aparece la estacionalidad de los bautismos y las defunciones por meses en cinco parroquias, se observa que, en los fallecimientos de San Nicolás correspondientes al mes de noviembre, la cifra asciende verticalmente hasta los 27 casos, lo que se traduce

38 J. García Pérez, F. Sánchez Marroyo y M. J. Merinero Martín, *Historia de Extremadura...*, ob. cit., pp. 845 y 846.

en el segundo lugar en importancia, detrás de San Pedro, y constituye una prueba más de que el cólera invadió la totalidad de las colaciones.

CUADRO NUM. 2
CRECIMIENTO VEGETATIVO
EN CINCO PARROQUIAS PLACENTINAS EN 1834

	SAN JUAN	SAN NICOLAS	SANTA MARIA	SALVADOR	SAN PEDRO	TOTAL
Bautizados	5	23	9	30	33	100
Fallecidos	32	63	50	33	57	235
	-27	-40	-41	-3	-24	-135

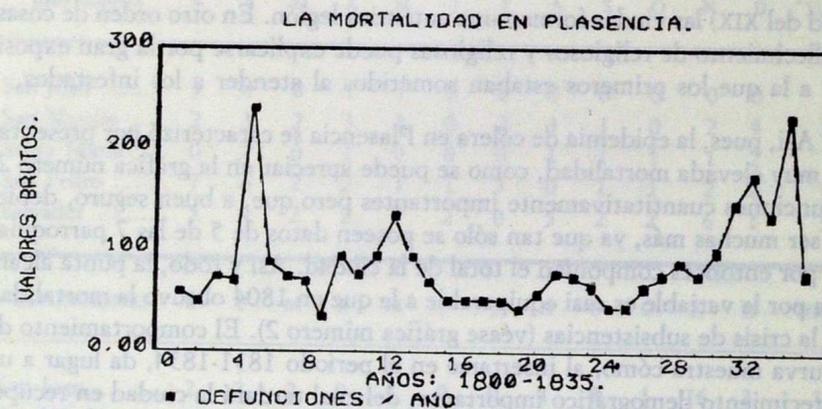
FUENTE: Registros Parroquiales de Plasencia. Libros de Butizados y de Difuntos. Elaboración propia.

La edad es otro factor digno de ser estudiado. La mayor parte de los que mueren epidemiados en la parroquia de Santa María tienen una edad elevada para la época. Tan sólo hay una criatura de cinco años que muere por esta causa. El resto poseen más de diez años. En el grupo comprendido entre los 11 y 20 años hay también sólo un caso; en el de 21 a 30, no hay ninguno; en el de 31 a 40, tres; en el de 41 a 50, siete; en el de 51 a 60, dos, y en de 61 en adelante, seis. En los libros de San Juan no aparece la edad. Y en los de San Nicolás aparece, preo como no está especificada la causa de la muerte queda invalidado para completar el estudio. De lo anteriormente expuesto parece desprenderse que, en función del análisis de la edad, tomando como base los datos parroquiales de Santa María, el cólera atacaba más a los adultos que a los niños.

Por sexos, eran las mujeres las que sufrían más, ya que del total de difuntos, 13 eran féminas y tan sólo 6 hombres; es decir, el 68 y 32 por 100, respectivamente. Desde el punto de vista del estado civil, el 31 por 100 de las mujeres

eran solteras, y el mismo porcentaje, casadas, mientras que la mayor proporción correspondía a las viudas. En el caso de los hombres, no existe ningún viudo: la mitad eran solteros y el resto casados. Algo importante que interesa destacar es el hecho de que en el caso de la viudas todas ellas tienen la denominación de pobres.

GRAFICA NUM. 2
EVOLUCION DE LA MORTALIDAD EN PLASENCIA.
1800-1835³⁹



En el terreno de las profesiones, de 13 casos en los que ésta se reseña, nuevamente la denominación de viuda vuelve a destacar, lo que supone algo más de la tercera parte (el 38 por 100); mientras que las solteras, con cuatro

39 Los 36 años que aparecen en la gráfica número 2 no son el reflejo de la mortalidad en la siete parroquias que por entonces componían el total de colaciones placentinas. Tan sólo desde 1809 se poseen los datos completos de cinco parroquias (San Juan, San Nicolás, Santa María, San Pedro y El Salvador), ya que será necesario llegar a mediados del siglo XIX, concretamente 1852, para que las series demográficas aparezcan completas. Únicamente en San Pedro, Santa María y San Nicolás se poseen datos completos desde el inicio del siglo pasado. En el caso de San Juan y El Salvador las series se inician en 1805 y 1809 respectivamente. En función de lo anteriormente expuesto es imposible considerar como válida la gráfica número 2. Sin embargo, y únicamente de forma aproximativa a lo que debió ser la marcha de la mortalidad en la realidad, se inserta la representación. Asimismo es una forma de resaltar el impacto demográfico que supuso el cólera de 1834 al compararlo con otros momentos críticos para la mortalidad en la ciudad.

casos (el 31 por 100), aparecen en segundo lugar. En un tercer escalón vienen los oficios religiosos, como cura (dos casos) y monja (un caso). Por último, señalar también el oficio de criada.

En conclusión, se puede decir que el cólera es una enfermedad que, en la parroquia de Santa María, ataca a individuos con edades medianas, fundamentalmente mujeres que están viudas y se tildan de pobres, lo cual es lógico: una mujer que a principios del siglo XIX pierde al esposo, se encuentra abocada, en muchas ocasiones, a perder también su sustento, pues era el marido el que principalmente lo ganaba. De ahí que en todos los casos en que aparezca el término viuda vayan acompañados de la denominación de pobreza. Este grupo social pertenecía a los más humildes en Plasencia, y en aquella época (primera mitad del XIX) las viudas forman una auténtica legión. En otro orden de cosas, el fallecimiento de religiosos y religiosas puede explicarse por la gran exposición a la que los primeros estaban sometidos al atender a los infestados.

Así, pues, la epidemia de cólera en Plasencia se caracterizó por presentar una muy elevada mortalidad, como se puede apreciar en la gráfica número 2. Defunciones cuantitativamente importantes pero que, a buen seguro, debieron ser muchas más, ya que tan sólo se poseen datos de 5 de las 7 parroquias que por entonces componían el total de la ciudad. Así y todo, la punta alcanzada por la variable es casi equiparable a la que en 1804 obtuvo la mortalidad por la crisis de subsistencias (véase gráfica número 2). El comportamiento de la curva muestra cómo, al insertarse en el período 1831-1834, da lugar a un decrecimiento demográfico importante, del cual tardará la ciudad en recuperarse; y máxime cuando coincide con el período en que las generaciones vacías de la década 1803-1813 dejaron sentir su escaso peso en la natalidad del momento.

Otra consecuencia importante fue la reducción que la natalidad debió sufrir, pues los fallecidos estaban en edad de procrear. En el cuadro número 3 se representa la estacionalidad de las defunciones y los bautismos por meses en cinco parroquias de la ciudad. Aparte de que una comparación mensual demostraría la pérdida de efectivos demográficos en prácticamente todos los meses del año y en todas las parroquias, la presencia de la enfermedad motivó una reducción de las concepciones, como puede verse en la estacionalidad de los bautismos al año siguiente: 13, 12, 11, 13, 12, 10, 11, 9, 15, 13, 19, 16. Es precisamente el mes de agosto el que presenta el mínimo (9 casos), seguido por junio y julio (10 y 11); es decir, las criaturas bautizadas en agosto fueron concebidas en noviembre, lo cual se puede traducir como una consecuencia de la retracción de las concepciones ante el morbo. También es preciso hacer

también hincapié en la reducción del número de matrimonios, si bien de una forma coyuntural: en los meses de noviembre y diciembre de 1834 se llevaron a cabo tan sólo 3 enlaces, lo cual evidencia nuevamente una retracción de la nupcialidad ante el temor a la terrible enfermedad.

CUADRO NUM. 3
ESTACIONALIDAD DE LOS BAUTISMOS Y LAS DEFUNCIONES
EN CINCO PARROQUIAS PLACENTINAS EN 1834

BAUTISMOS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	TOTAL
San Juan	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5
San Nicolás	2	3	2	3	1	0	2	3	1	0	2	4	23
Santa María	0	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	2	9
San Pedro	7	6	2	2	3	1	3	0	1	1	2	2	30
Salvador	5	4	2	2	2	2	0	5	2	2	6	1	33

DEFUNCIONES	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	TOTAL
San Juan	2	3	2	0	1	0	0	1	3	1	16	3	32
San Nicolás	1	6	1	1	1	2	6	6	5	3	27	4	63
Santa María	1	6	2	1	2	2	1	2	4	6	18	5	50
San Pedro	2	0	2	0	4	1	2	4	5	4	30	3	57
Salvador	4	1	4	2	1	0	1	3	2	6	8	1	33

FUENTE: Registros Parroquiales de Plasencia. Libros de Bautizados y de Difuntos. Elaboración propia.

Por último, y como consecuencia de lo anteriormente expuesto, el incremento de la mortalidad y la reducción de la natalidad condujo a un fuerte déficit demográfico. El cuadro número 2 pone de manifiesto el fuerte decrecimiento vegetativo que cada una de las cinco parroquias con datos conocidos experimenta en el año 1834. No se conocen las cifras de San Esteban y San Martín,

por lo que, es de suponer, que el balance de pérdidas ascendería por encima de los 135 que arrojan las colaciones estudiadas.

Y si en el orden demográfico éstas fueron las consecuencias más inmediatas del paso del morbo por la ciudad, ya fueron puestas de manifiesto las influencias negativas que, sobre el comercio o la economía local, en general, se cernieron sobre Plasencia. Y sobre todo en un momento en el que las cosechas habían sido escasas y la pobreza se extendía sobre los vecinos, quienes veían aumentar sus desgracias con las penurias de la guerra y con el suministro, abastecimiento y alojamientos de las numerosas unidades que constantemente pasaban por la ciudad.

No fue ésta la última vez que una epidemia colérica afectó a la ciudad del Jerte. En 1855 de nuevo el morbo hizo presa en sus habitantes, si bien el ataque y las consecuencias no fueron tan intensas ni presentaron la virulencia de 1834. Y es que, de las cuatro epidemias mayores que se difundieron por la Península Ibérica, ésta fue la de mayor entidad, lo que llevó al poeta Miguel Agustín Príncipe a componer unos versos en los que se ponía de manifiesto la gran preocupación existente por la mortal enfermedad:

*«Tu cólera divina, tu cólera, Señor, se ha desatado; y al planeta en tus iras abortado anuncias ya su postrimera ruina. Intolerancia, desunión mezquina, rencor, discordia y miserables pasiones, salieron del profundo con saña horrenda a fatigar el mundo»*⁴⁰.

JOSE ANTONIO SANCHEZ DE LA CALLE

⁴⁰ M. A. Príncipe, *Poesías*, II, pp. 65-66. Citado por M. Peset y J. L., *Muerte en España...*, ob. cit., p. 221.

Vista de cubierta:

Portada de San Pedro de Alcoba

FERNANDO PÉREZ DE ARRIAGA

Publicaciones

Monográfico sobre Regionalismo