

Centenario de una crisis demográfica: El cólera de 1885 en Navarra

ESTEBAN ORTA RUBIO

I. INTRODUCCION

El auge de la demografía histórica en los últimos decenios es evidente en España. A los estudios de Nadal, Romero Solís, Sánchez Albornoz, Francisco Bustelo, Antonio Fernández, Pérez Moreda, habría que añadir multitud de jóvenes investigadores dedicados a la incorporación de censos y archivos parroquiales, como instrumentos útiles al proceso de historiar.

En Navarra, la lista va siendo también cada vez mas numerosa centrada sobre todo en la Edad Moderna y principios de la Contemporánea. Entre otros podríamos citar a Francisco Miranda para la Merindad de Pamplona, Floristán Imízcoz para la de Estella, Esteban Orta, para la de Tudela, García Sanz y Alejandro Arizcun para la Navarra atlántica.

La epidemiología, que ha sido considerada en el XV Congreso Internacional de Ciencias Históricas, celebrado en Bucarest, como una simple rama de la ciencia demográfica, es uno de los instrumentos mas notables para descubrir los lados ocultos de la población estudiada. Como han puesto de manifiesto los epidemiólogos, el análisis de la epidemias presenta una serie de vertientes que la podrían situar en el territorio de la historia social.

Observa Antonio Fernández: "De la misma manera que una crisis política permite compulsar las opciones ideológicas de los partidos ... y las crisis económicas analizar las estructuras e índices de la producción, las crisis demográficas de origen epidémico, permiten al historiador aproximarse a las estructuras sociales y a dimensiones varias de la vida colectiva" (1).

Y ello es evidentemente así, ya que las mismas circunstancias epidémicas producen una intensificación del acervo documental proporcionándonos una imagen mucho mas completa de la sociedad que en periodos normales.

Veamos algunos aspectos:

Las comisiones que cada ayuntamiento debe crear para la visita domiciliaria aportan descripciones elocuentes sobre las viviendas de la época, sobre todo de las clases populares, sector más afectado por las epidemias.

Por otra parte los cordones sanitarios, con sus prohibiciones de transportar alimentos a determinadas rutas ilustran al historiador de los circuitos comerciales existentes en épocas de normalidad.

El mayor o menor índice de mortalidad dibuja, sobre todo en las grandes ciudades, un mapa, a veces muy nítido, de la distribución de las clases sociales. Efectivamente, es de todos conocida la preferencia del cólera por las viviendas insalubres de las familias modestas, mientras que apenas si roza los barrios más elegantes y con mejor higiene.

Finalmente, la historia de la alimentación se enriquece con nuevos datos. De siempre ha sido fácil acercarse a la mesa de los poderosos, igualmente posible obtener raciones medias utilizando los datos de consumo. Pero la documentación epidémica nos pone en contacto con las comidas populares al relatarnos las últimas efectuadas por los coléricos.

II. EL COLERA ENFERMEDAD DEL SIGLO XIX.

Desaparecida la peste, al menos para Europa occidental, a principios del siglo XVIII y después de casi un siglo sin invasiones, algunos teóricos de la demografía apoyados en la vacuna antivariólica que Jenner acababa de descubrir, vaticinaban que a partir del siglo XIX la época de cataclismos demográficos había terminado. Nada más lejos de la realidad, la fiebre amarilla seguía latente en amplias zonas de continente y una nueva enfermedad, EL COLERA, se encargó de desvanecer tales sueños.

El cólera, conocido como enfermedad endémica en el Indostán, desbordará hacia Europa a partir de 1830 cubriendo lenta pero inexorablemente el viejo continente. A España llegó en 1834 inundando de horror y luto gran parte de las regiones. Hasta 1885 en que se registra el último de sus ataques, la enfermedad reaparecerá con asiduidad, siendo sus momentos álgidos, aparte los ya descritos, 1854-55 y 1865.

Aunque los autores que tratan del tema no se ponen de acuerdo sobre la cifra total de muertos, las últimas investigaciones hablan de 800.000 muertos, distribuidos de la siguiente manera.

1833-34	300.000 muertos
1854-55	236.000 "
1865	119.000 "
1885	120.000 " (2)

Estas cifras hay que tomarlas con el recelo que merecen si tenemos en cuenta que únicamente para la última epidemia existe una serie estadística

con tantos por ciento, distribución por edades, sexos, municipios y ocupaciones.

Incluso este censo, aparentemente tan completo, queda desvirtuado si comparamos sus datos con los que aportan otras fuentes. Efectivamente, para el caso de Tudela las divergencias son totales. Mientras la estadística oficial del cólera de 1885 anuncia 258 muertos por la epidemia, la prensa local sube la cifra a 357 mientras que yo en mis investigaciones sobre el registro de muertos municipal he contabilizado 363. Observemos que entre una y otra hay la respetable diferencia de 105 víctimas, o sea un 41%.

Evidentemente no podemos extrapolar este dato local al general de España, pero si lo hiciésemos las cifras anteriores sufrirían un considerable cambio.

III. LA EPIDEMIA DE 1885.

Antes de referirnos a Navarra recojamos algunos datos sobre el origen de esta epidemia así como su difusión por España, analizando a continuación las zonas más afectadas entre las cuales se encuentra nuestro "viejo reino".

No existió unanimidad entre la historiografía de la época al señalar el foco del origen para este nuevo ataque. Algunos lo sitúan en Egipto, concretamente en El Cairo, a donde ciertos barcos procedentes de Bombay acercaron los gérmenes. Otros creen que fueron las tropas francesas quienes recogieron la enfermedad en Indochina trasladándola a Tolón. Lo que si parece clara es la importancia de los movimientos imperialistas de las principales potencias de la época en el trasvase de la enfermedad a Europa.

Sea como fuere, el bibrión saltó de El Cairo y Argel a Nápoles y de aquí a Marsella para extenderse por todo el Mediterráneo Occidental. En España se habrían detectado ya en 1884 pequeños brotes en la región levantina pero sin alcanzar la virulencia de 1834. En la primavera de 1885 vuelve a brotar en la cuenca baja de Júcar, extendiéndose el mal por toda la costa levantina con la llegada de los primeros calores. A partir de aquí se introduce en el Valle del Ebro, Meseta y Andalucía. Madrid se contagia a finales de Mayo; a mediados de Junio, Zaragoza; mientras que Navarra comienza a verse afectada en los últimos días de Julio. Con los agobios caniculares de Agosto prácticamente todo el territorio nacional detecta la invasión.

En conjunto destacan las provincias de Valencia, Granada, Zaragoza, Murcia, Teruel y Castellón. Por zonas las más afectadas fueron el Valle Medio del Ebro, el sistema Ibérico y la Región Levantina. Las menos, Galicia y la Cornisa Cantábrica.

En cuanto a la duración es de las epidemias más largas. Comenzó en febrero (Valencia) y no terminó hasta diciembre con los últimos casos de Huelva y Vizcaya. Como era de esperar en este tipo de epidemias, los

meses mas activos son los de verano. Julio con 94.825 invadidos. Agosto señala el cénit con casi el doble: 171.276, mientras que Septiembre tiende claramente a la baja con 39.025. En total, y siempre según los datos oficiales, la enfermedad invadió a 339.794 individuos de los que fallecieron 120.245. (3)

IV. LA EPIDEMIA EN NAVARRA

Por el número de víctimas Navarra está entre las provincias mas afectadas. Su tasa de mortalidad, 2,11 por cien de la población atacada, la coloca en undécima posición; lejos, desde luego de los 4,06 de Teruel, pero también muy lejos de los 0,27 de Guipúzcoa.

Sin embargo estas cifras esconden diferencias notables como era de esperar. La especial conformación de nuestra tierra a caballo entre el Atlántico y el Valle del Ebro, entre los Pirineos y el Sistema Ibérico, permite mostrarse cambiante ante determinados fenómenos epidémicos. Es el distinto comportamiento entre la ribera y la Montaña, entre las tierra orientadas al Mediterráneo y las volcadas al Atlántico.

Esta cuestión que ya se había puesto de manifiesto en las pestes de los siglos XVI y XVII (4) alcanza mayor claridad, si cabe, en las epidemias de cólera. Efectivamente, en 1834, la Ribera y concretamente la de Tudela, alcanzó cotas que en algunos casos -cómo el Murchante- llegaron a la pérdida del 19% de la población, mientras que en la zona norte llega muy amortiguada la violencia del contagio.(5)

Idéntico comportamiento observamos en la epidemia que nos ocupa. Quizá un factor determinante para indagar el grado de intensidad del cólera, aparte del número de muertos, sea el de municipios y localidades afectadas. Observemos las diversas merindades.

MERINDADES	TANTO POR CIENTO DE MUNICIPIOS AFECTADOS
------------	---

Tudela	95,4
Tafalla	53,9
Estella	28,2
Pamplona	17,1
Aoiz	16,7

En la Merindad de Tudela podemos decir que todos los núcleos urbanos se ven afectados. En esta zona llana y de pueblos grandes 23 solo se libró uno, Varillas, municipio de 207 habitantes. Es por ello que el porcentaje de 95,4 no refleja la realidad epidémica. En la zona media las cifras bajan ostensiblemente hasta colocarse con 28,2 en Tierra Estella, porcentaje a todas luces exiguo. Por último la Montaña apenas si sufrirá la enfermedad

con un % cercano al 17. Luego analizaremos las posibles causas, ahora veamos el proceso de acercamiento del cólera hacia Navarra.

1.- Proceso de acercamiento

Hemos comentado anteriormente como la enfermedad se detecta en febrero en Valencia; alcanza en Mayo la Meseta y para Junio ha establecido sus dominios en el Valle del Ebro. A partir de aquí Navarra se encuentra amenazada directamente por sus flancos sur y este. Efectivamente el 16 de Junio aparecen los primeros casos y muy violentos en la provincia de Zaragoza, mientras que el 1 de Julio lo hacen en la de Soria. Logroño cae el 23 de este mismo mes y dos días después, festividad de Santiago Apostol, la alarma suena en Navarra: se han detectado los primeros casos en la Ribera. Concretamente en dos localidades bastante distanciadas, Peralta y Tudela.

Para entonces las autoridades habían intentado establecer una serie de medidas que se hicieron públicas en el B.O. de Navarra el 7 de Julio. En general vienen a ser las mismas que para la epidemia de 1834. (6)

Paralelamente se constituyen en la mayor parte de los núcleos de población Juntas Locales de Sanidad, con el objetivo de preparar a la población ante el posible contagio. Una idea de como funcionaron estas "juntas" y el papel primordial que jugaron nos lo dan las medidas de sanidad que la Junta de Tudela proponía al Ayuntamiento, ya el 2 de Julio. Obsérvese que la enfermedad tardará en tocar: 23 días.

- * Comprar desinfectantes.
- * Arrendar en la Virgen de la Cabeza un cercado para construir allí el hospital de coléricos.
- * Preparar el material y el personal para utilizarlos instantáneamente.
- * Desinfectar y sanear la Misericordia, cárcel, hospital y cuarteles.
- * Mejorar el alimento de los acogidos en la Misericordia, administrándoles **alguna ración de carne y disminuir su trabajo** para que estén en mejor estado de resistencia.
- * Prevenir una Casa de socorro en cada uno de los distritos de la población.
- * Aumentar hasta 4 el número de "**medicos de pobres**".
- * Girar visitas domiciliarias.
- * Vigilar a los viajeros, fumigándose a ellos y a sus efectos si vienen de lugares afectados por el cólera. (7)

Por otra parte la sociedad, presa del miedo, se encoge sobre sí misma, retrayéndose. Fueron suprimidas las Ferias y Fiestas de san Fermín, siguiendo su ejemplo otros grandes municipios. El de Tudela, gravemente

amenazado por aquellas fechas, disponía en sesión del 21 de Julio suprimir las ferias "por la aglomeración de gente que producen entorpecimientos en la población y temor de que los feriantes procedentes de diversos puntos y no muy ordenados en sus comidas pueden introducir la epidemia de que afortunadamente se ha librado hasta ahora la población" (8)

Conforme avanza Julio la amenaza se hace mas evidente por lo que se toman medidas drásticas. El 17, la JUNTA PROVINCIAL DE SANIDAD pública en el B.O. de Navarra dos disposiciones que nos hablan del temor y nerviosismo del momento. Por la primera y "teniendo en cuenta las malas condiciones higiénicas y pedagógicas de la presente estación canicular acuerda:

1. La supresión de las clases por la tarde desde su publicación y hasta todo el mes de Agosto.
2. En aquellos pueblos donde las salas de clase no reúnan las condiciones de salubridad, se suspenden las clases totalmente. Los maestros podrán ausentarse de la localidad ya para tomar los Baños ya para asuntos particulares.

Con la segunda se volvía a medidas de arraigada tradición en la lucha contra las epidemias. Me refiero a los llamados "CORDONES SANITARIOS". Este tipo de controles que habían demostrado su ineficacia en anteriores embites epidémicos y levantado grandes polémicas entre la clase médica, comerciantes y autoridades, estaban en franco retroceso. Sin embargo a pesar de todo, van a ser empleados de nuevo en una muestra de tozudez histórica.

La orden decía:

"Con motivo del desarrollo que desgraciadamente va adquiriendo todo la epidemia colérica en algunas provincias, se dispone ... establecer el Cordon Sanitario de la provincia, con centros de observación en: Viana, Mendavia, Sartaguda, San Adrián, Azagra, Peralta, Milagro, Castejón, Corella, Fitero, Cintruénigo, Monteagudo, Barillas, Cortes, Tudela, Arguedas, Carcastillo, Sangüesa, Liédena, Zúñiga, Ciordia, Alsasua, Atallo, y Vera." (9)

Obsérvese como los puntos del Cordón se establecen sobre todo en la zona llana, lo que nos demuestra donde estaba el peligro. Apenas si se establecen en contacto con el País Vasco, mientras que no aparece ninguno en la frontera con Francia. Esta es una diferencia sustancial con respecto a la epidemia de 1834, en la cual y por espacio de dos años se mantuvieron puestos de control en el Pirineo.

2.- Evolución del contagio

A pesar de todo, y como era de esperar, los cordones sirvieron de poco, y es que probablemente el mal estaba ya dentro. Apoyo mi aseveración en que revisando las partidas de defunciones en la ciudad de Tudela, he encontrado personas muertas por enfermedades muy cercanas al cólera, muchos días antes de que se inicie la enfermedad oficialmente. Desde primero de Julio se habla de anteritis, entero-colitis, incluso el día 14 fallece una persona de "cólera esporádico". ¿Quiere decir esto que los médicos conocían el contagio y no lo explicitaban por contener el pánico?. Ahí queda esta suposición.

Oficialmente la enfermedad comienza el 25 de Julio en Tudela y Peralta. De aquí va a expandirse por gran parte de Navarra. Durante el mes de Julio su alcance va a ser reducido al entorno de los focos originarios. Mas con Agosto la epidemia logrará las cotas más elevadas de extensión e intensidad. Casi todos los pueblos afectados del cólera en las merindades de Tudela, Tafalla, Estella y Pamplona, tienen sus índices más altos en Agosto. Por el contrario, la merindad de Sangüesa tomó el contagio de modo mas tardío, siendo septiembre la época de mayor virulencia.

A nivel general podemos distinguir tres épocas, por otra parte con sustanciales a toda epidemia. En la primera, la mortalidad es escasa y los núcleos afectados muestran una gran irregularidad. Para Navarra esta etapa podría ir desde el 25 de Julio a primera decena de Agosto.

En la segunda, el proceso infeccioso se generaliza y los óbitos llegan a cifras importantes. En nuestro caso podría ir de el 10 de Agosto al 10 de Septiembre.

Por último aparece una fase descendente en la que enfermedad remite aunque con revitalizaciones esporádicas. En un área extensa como es Navarra alcanza una duración mayor que las anteriores, aunque su intensidad es muy pequeña. Perdura hasta Noviembre, afectando a las merindades de Sangüesa, Pamplona y Estella. No se dan casos en las de Tudela y Tafalla, por haber agotado su virulencia la enfermedad.

3. Zonas mas afectadas

Aquí es prudente plantearse dos cuestiones. Primeramente, ¿qué zonas de Navarra sufrieron el cólera?. Posteriormente, y una vez dentro de estos límites, analizar los núcleos mas afectados.

En cuanto a la primera, hay que partir de la base que no toda Navarra fue invadida. De todos los municipios o cendeas existentes sólo en 80 hay indicios de enfermedad. Sin embargo este dato no debe hacernos olvidar que entre ellos están los núcleos mas populosos de la provincia,

alcanzando en conjunto la cifra de 161.626 habitantes, aproximadamente el 53% de la población total.

Gráficamente, la distribución de contagio es muy clara. Resultaron afectados la mayor parte de los pueblos de la Ribera y muchos de la zona media; por el contrario son muy pocos los de la Navarra montañosa. En un mapa resulta en extremo expresiva la distribución. La casi totalidad de los municipios lindantes con las provincias de Zaragoza y Logroño quedaron contagiados, mientras que no se aprecia ninguno entre los limítrofes con el País Vasco y Huesca. En cuanto al interior disminuyen conforme avanzamos de Sur a Norte.

Otro hecho que llama la atención es la correspondencia entre los núcleos afectados y los asentados a las orillas de los grandes ríos navarros. Efectivamente, en este caso concreto, no parece que fueran las vías de comunicación terrestres las principales transmisores del cólera, sino, las aguas contaminadas de los ríos: Araquil, Aragón, Ega, Ebro, Queiles y Alhama.

Respecto a la otra cuestión -pueblos y ciudades más afectados- es evidente que el cólera se cebó en el ámbito rural. Las ciudades, aunque afectadas, lo fueron mucho menos que los lugares de su entorno. Si la media de Navarra es de 2,11% de mortalidad hay muchos pueblos que la superan con creces. Se centran especialmente en dos espacios. el primero situado alrededor de Tudela, y con asiento en las orillas del Ebro: Fustiñana, Buñuel, Cabanillas, Cortes, Cadreita, y Valtierra, son los más vulnerables, manteniendo índices de mortalidad por encima del 7%, llegando el caso de Fustiñana al 10,83%.

Un segundo sector se ubicaría en la Merindad de Olite, siguiendo la corriente del Arga y aunque aquí la virulencia fue menor, sus índices se muestran entre el 4 y el 6%. Los núcleos más significativos: Peralta, Miranda de Arga y Mendigorria.

También entre las ciudades más importantes hay notables diferencias de comportamiento. Así mientras Tudela supera con mucho la media navarra, Pamplona apenas si notó el cólera, dando solamente 22 muertos sobre una población de 24.918 personas.

Indice de mortalidad por cada 100 habitantes

Tudela	3,59
Sangüesa	0,66
Estella	0,49
Tafalla	0,15
Pamplona	0,09

A destacar el débil comportamiento de la enfermedad en Tafalla, lo que viene a corroborar que el principal transmisor fueron los grandes ríos y sus zonas de regadío intensivos.

4. La epidemia y su incidencia sobre la población

Aunque los aspectos a destacar de una epidemia son abundantes, en razón de la brevedad del momento, voy a analizar únicamente la incidencia sobre la población. A nivel de Navarra no fue apreciable ya que representó, siempre con datos oficiales, 3261 muertos sobre una población de 304.184 habitantes.

Sin embargo como hemos visto, hay zonas evidentemente más atacadas y en las que la enfermedad dejó una huella dolorosa y duradera. A una de ellas prestaremos especial atención: LA Merindad de Tudela.

La población de esta Merindad aparecía en el censo de 1877 con 44.048 habitantes, de los cuales son invadidos de cólera 6.048 con el resultado de 1.682 muertos, lo que supone una mortalidad de 27,81%. En relación al número total de habitantes supuso la pérdida de 3,82%. Para situar en su verdadera proporción estas cifras debemos de pensar que de todas las provincias de España, solamente Teruel tiene una cifra superior: 4,06. Mientras que provincias tan afectadas como Valencia y Zaragoza están por debajo con 3,43 y 3,67% respectivamente. (10)

Otro dato a tener en cuenta es la intensidad de la epidemia, la capacidad de morbilidad en un espacio de tiempo corto como es un día. Se obtiene dividiendo el número de muertos por los días que duró la enfermedad. En la Ribera Tudelana alcanzó la cifra de 20,81 muertos/día, cifra muy respetable si tenemos en cuenta, por ejemplo, que la provincia de Madrid dio un índice de 24,79 muertos/día con una población once veces mayor.

Como siempre sucede también aquí hubo grandes diferencias de comportamiento. Parece existir un cierto determinismo geográfico. Si articulamos a todos los núcleos de población junto a las arterias fluviales, comprobamos que los más afectados son los ribereños del Ebro, mientras que los menos aparecen a orillas del Aragón. En un término medio colocaríamos los valles del Queiles y del Alhama.

Dentro del cuadro verdaderamente alarmante de toda la Merindad hay que destacar algunas localidades tanto por el número de contagiados como por el de fallecidos. Terribles son los casos Buñuel, Fustiñana, Murchante y Valtierra. Entre los cuatro suponían 5.327 habitantes; pues bien se dieron 1423 invadidos, es decir enfermó una persona de cada 3,68, por lo que podemos deducir que no hubo familia que se librara del contagio. Incluso algunas desaparecieron totalmente.

Si la falta de auténticos auxilios médicos quedó patente en epidemias anteriores, nuevamente pusieron en evidencia con la de 1885. Para el

partido judicial el índice medio es el de 27,81 sin embargo en algunos núcleos llegó hasta 47,25% dándose los índices mas altos en pueblos con poca vecindad, como Tulebras, Cabanillas, Fustiñana ... lo que vendría a corroborar un axioma demostrado en epidemias anteriores: el mal se ceba en lugares con deficiente o nula asistencia sanitaria.

Por último voy a detenerme en examinar las posibles consecuencias demográficas a corto y largo plazo.

La intensidad de la epidemia fue tal que quedó en el acervo popular grabado a fuego. Todavía las personas de más edad siguen hablando en nuestros pueblos riberos del "año del cólera" contándose anécdotas de todo tipo que demuestran al cabo de un siglo el impacto que sufrió una sociedad rural expuesta a perder en poco mas de un mes, y coincidiendo casi siempre con las fiestas patronales, una parte vital de la población.(11)

La consecuencia más evidente de toda epidemia es el aumento de la mortalidad. Veamos la incidencia del cólera en la evolución demográfica anual.

TABLA ANUAL DE DEFUNCIONES EN VARIOS PUEBLOS RIBEROS

Localidades	1881	1882	1883	1884	1885
Murchante	39	74	63	31	143
Fustiñana	36	81	23	20	132
Cabanillas	8	27	16	14	59
Valtierra	30	69	38	39	127
Tudela	334	354	319	234	645

Como puede verse por el cuadro adjunto, la mortalidad alcanza una subida muy clara el año 85, que en algunos casos -Fustiñana- le lleva a multiplicar por 3,5 el promedio de los cuatro años anteriores. Como era de esperar la subida mas moderada la tiene Tudela que solo multiplica por dos la cifra media.

Así mismo ya se había puesto de manifiesto en anteriores contagios coléricos una sobre-mortalidad femenina, y de nuevo aparece. Efectivamente, de las 1.682 víctimas del partido judicial de Tudela, 1033 son mujeres lo que arroja la cifra de 159 hembras por cada cien hombres. Incluso en Tudela aumentó la proporción. Las causas son lo bastante complejas para tratarlas en esta comunicación por lo que remito a mi trabajo sobre el cólera de 1834.(12)

La subida en la curva de mortalidad es normal en todo periodo epidémico, pero ¿qué ocurre con la natalidad?

Algunos autores, Hauser para el siglo pasado, Antonio Fernández en la actualidad, (13) han puesto de manifiesto una contracción en las cifras de natalidad en el momento mismo de la epidemia. Se aducen razones

sociales y psicológicas, pero no hay que desdeñar la sobre mortalidad femenina que indudablemente afectó a muchas embarazadas, con la consiguiente pérdida de nacimientos.

Esta caída a corto plazo de los nacimientos se observa perfectamente en la ciudad de Tudela que pierde casi un 30% de las cifras habituales.

TABLA ANUAL DE NACIMIENTOS EN TUDELA

Año	1883	1884	1885	1886
Tudela	424	413	300	428

No obstante, este fenómeno no aparece tan claro en otros lugares de la merindad, incluso se da el caso contrario en Murchante, donde el año del cólera es el de mayor número de nacimientos.

En cuanto a la tercera de las curvas que influyen en el desarrollo de la población: la nupcialidad, no podemos afirmar una tendencia clara. Lo normal sería una bajada en el momento de la epidemia para producirse después la típica subida postepidémica, como movimiento natural para rehacer las familias deshechas.

Sin embargo esto no ocurre en todas partes. Veamos dos ejemplos. Uno, el de Tudela, que sigue el comportamiento típico. Otro, el de Corella, totalmente atípico, tiene la subida precisamente el año epidémico.

TABLA ANUAL DE CASAMIENTOS

Localidades	1883	1884	1885	1886	1887
Tudela	74	74	63	104	67
Corella	41	43	46	34	34

Después de estas consideraciones podemos preguntarnos si el cólera de 1885 influyó decisivamente en la marcha de la población, hasta el punto de obligarla a invertir una tendencia alcista o de profundizar una crisis que ya existiese. Debemos contestar rotundamente, no.

He llevado a cabo el ímprobo trabajo de sumar nacimientos y defunciones por décadas a lo largo del siglo XIX, en seis localidades riberas: Fustiñana, Cabanillas, Valtierra, Tudela, Fitero y Corella. He introducido Tudela por su peso específico a la vez que también algunos de los núcleos mas afectados por la epidemia.

El resultado es el siguiente. Todos los municipios obtienen superávit entre nacimientos y óbitos durante la década de 1880-1890, todos excepto Corella que sufre una pérdida de 142.

Pero hay más: la década citada va a ser, a pesar del cólera, la que obtiene mayor crecimiento vegetativo desde principios de siglo.

En resumen. La epidemia de cólera, de la que se cumplen ahora cien años, tuvo profundas repercusiones sociales, psicológicas e incluso económicas para la sociedad navarra, que habrá que analizar algún día, sin embargo de esto, las consecuencias demográficas propiamente dichas fueron superadas a muy corto plazo por la pujanza vital de aquella sociedad de final de siglo.

COLERA 1885

DATOS GENERALES DE NAVARRA

Partido Judicial	Aoiz	Estella	Pamplona	Tafalla	Tudela
Invadidos	775	2.831	673	2.568	6.048
Fallecidos	151	551	228	649	1.682
Población (1877)	14.607	36.472	40.556	25.943	44.048
Duración	C. 18 Ag.	27 Jl.	30 Jl.	26 Jl.	25 Jl.
	F. 6 OC.	12 OC.	6 Nv.	30 Sp.	9 Oc.
Días Intensidad diaria	50	78	100	67	76
	3,02	7,06	2,28	9,55	20,81
Proporción muertos	Población 1,03	1,51	0,56	2,50	3,82
	Invadidos 19,49	19,46	33,88	25,28	27,81
TOTAL INVADIDOS:	12.985				
TOTAL MUERTOS:	3.260				

NOTAS

- (1) Antonio Fernández: "El cólera de 1885 en Madrid" Pag. 6. Aulas de Cultura, Ayuntamiento de Madrid. 1982.
- (2) Antonio Fernández "Cuestiones en torno a la última gran invasión del cólera en España" (1985). Pág. 202. Separata de la Revista de la Universidad Complutense. 1980.
- (3) Los datos anteriores están extraídos del " RESUMEN GENERAL Y GRAFICO DE LA INVASION DEL COLERA MORBO ASIATICO EN LA PENINSULA DURANTE EL AÑO DE 1885. Madrid, Imprenta nacional. 1886.
- (4) Veanse mis trabajos sobre las pestes en la Navarra moderna. Príncipe de Viana, n. 158-159 y n. 162.
- (5) A esta epidemia, aunque concretada a la zona de la Ribera del Ebro, dediqué un trabajo titulado: "La epidemia de 1834 en la Ribera de Navarra" en Príncipe de Viana, n. 172, 1984.
- (6) A este respecto véase el Apéndice documental, Texto. 2, sobre normas de la Junta Provincial de Sanidad de Navarra, de mi trabajo: "El cólera: La epidemia de 1834 en la Ribera de Navarra".
- (7) Archivo Municipal de Tudela. Libro de Actas Municipales. Sesión 2 de Julio de 1885.
- (8) Archivo Municipal de Tudela. Libro de Acuerdos Municipales. Sesión 21 de Julio de 1885.
- (9) Archivo Municipal de Tudela. Legajo sobre el cólera de 1885. Boletín Oficial de Navarra. 17 de Julio de 1885.
- (10) Datos extraídos del "RESUMEN GENERAL Y GRAFICO ..." citada en la nota nº 3.
- (11) En Murchante (Navarra) una simpática octogenaria, todavía recordaba unos versos populares sobre el cólera, que transformados en canción, acababan de esta forma: "VOMITOS, CALAMBRES Y CAGUERA, ESA ES LA MUSICA ENTERA"
- (12) "El cólera: La epidemia de 1834 ... "en Príncipe de Viana, n. 172. 1984.
- (13) Véase el trabajo de Antonio Fernández "El cólera de 1885 en Madrid", citado anteriormente, pág. 16.