

# Crisis de mortalidad y cólera morbo en el medio rural: Pitillas, Murillo el Cuende y Beire (Navarra) en el siglo XIX

## Mortality crisis and morbid cholera in the countryside: Pitillas, Murillo el Cuende and Beire (Navarre) in the XIXth century

FECHA DE RECEPCIÓN: SEPTIEMBRE DE 2020. FECHA DE ACEPTACIÓN: DICIEMBRE DE 2020

Sagrario Anaut-Bravo <sup>a</sup>

Cristina Barace-Jiménez <sup>b</sup>

### Palabras clave

Cólera  
Demografía  
Pitillas  
Beire  
Murillo el Cuende

### Resumen

El estudio del cólera morbo en municipios con menos de 1000 habitantes abre la posibilidad de realizar análisis comparativos. Este es el caso de las localidades de Beire, Murillo el Cuende y Pitillas, con nexos político-administrativos y eclesiásticos, además de compartir la cuenca del río Cidacos de Navarra. Sobre un contexto compartido, el artículo muestra el desigual impacto de las tres epidemias de cólera en estos municipios y su intensidad respecto a otras enfermedades infectocontagiosas. Todo ello se pone en relación con los factores causales a los que hacen referencia las autoridades locales y médicos, y con las medidas adoptadas por cada municipio para su control. El estudio pone de manifiesto la reducción progresiva de su incidencia sobre la mortalidad y de la relevancia de otras enfermedades epidémicas sobre la evolución de la población, así como de factores exógenos: crisis de subsistencia y consecuencias económicas de las guerras carlistas.

### Keywords

Cholera  
Demography  
Pitillas  
Beire  
Murillo el Cuende

### Abstract

The morbid cholera research in towns with less than 1000 inhabitants opens the chance of making comparative analysis. This is the case of towns such as Beire, Murillo el Cuende and Pitillas, which have political, administrative and ecclesiastical links, as they are all located in the Cidacos basin of Navarre. Taking into account the shared context of these places, the article shows the unequal impact of the three cholera epidemic waves on each one of them and the intensity of this disease with respect other infectious diseases. All this is put in relation with the causal factors to which local authorities and doctors refer to, and with the measures taken by each town to fight back. There is clear evidence of the progressive decrease of its incidence over mortality and of the importance of other epidemic diseases over the evolution of population, as well as of other exogenous factors: subsistence crisis and economic consequences due to the Carlist Wars.

---

a Universidad Pública de Navarra. C.c.: sanaut@unavarra.es

b Centro Asociado UNED, Pamplona



\* Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-Compartir Igual 4.0 Internacional © Sagrario Anaut Bravo y Cristina Barace Jiménez

## INTRODUCCIÓN

Autores, como Martínez Lacabe (2004), han subrayado que el siglo XIX estuvo marcado por las guerras, epidemias y escasez de subsistencias. Un siglo de grandes y profundos cambios que van a alcanzar al conjunto de la población, al margen de su proximidad a los núcleos de poder, desarrollo económico y progreso cultural. Tales impactos llegarán con cierto retraso a las localidades rurales con menor población y alejadas de las vías de comunicación más importantes.

La mortalidad extraordinaria asociada a los tres acontecimientos enumerados ha sido objeto de interés mucho antes del Ochocientos. Sin embargo, las opciones de elaborar tablas de mortalidad no llegan hasta la tercera década de la centuria en Europa (Nicolau-Nos, 2016). En España, la extensión del Registro Civil a todas las capitales de provincia y a todos los núcleos de población con más de quinientos vecinos *se produce* en 1841, si bien no será obligatorio hasta 1871. De esta forma, nace un registro paralelo al de las parroquias. Tanto una fuente como la otra comienzan su andadura con limitaciones evidentes en cuanto a homogeneidad y periodicidad de los datos que recogen, como ya pusieron de manifiesto médicos como Seoane (1838) y Monlau (1847) que “alertaron del escaso desarrollo de las estadísticas en España” (Nicolau-Nos, 2016: 103), por lo que habrá que esperar a los Movimientos Naturales de Población y los censos de la segunda mitad del siglo para cubrir ese déficit, en tanto iba mejorando la calidad de los registros civiles.

Partiendo de esta realidad se entiende que el conocimiento de la mortalidad y sus causas a través de fuentes primarias se haya centrado en estudios de casos regionales y locales, y en las crisis de mortalidad. Un ejemplo de ello es el estudio de las sucesivas epidemias de cólera del siglo XIX. Las diferencias por localidades, comarcas, provincias o regiones se han ido poniendo de manifiesto a medida que se han publicado estudios monográficos. Algunos de estos trabajos son los de Feo (2005 y 2013), Sánchez (2005), Sarrasqueta (2010 y 2015), Sánchez y Peral (2009), Leno (2012), Bendito (2013) o Latorre (2014).

Estas investigaciones del siglo XXI siguen la estela de una larga trayectoria que comienza durante las epidemias de cólera morbo. Destacan los trabajos de Madoz (1854), González de Sámano (1858), Gastón (1866), De Arandía (1885), Jimeno Agius (1886), Landa (1886) o Hauser (1887). Los avances en las estadísticas oficiales facilitaron datos sobre casos y defunciones a la Dirección General de Beneficencia y Sanidad (1886 y 1887). En este nuevo contexto, la Sociedad Española de Higiene (1883 y 1890) enfocó su actividad a la prevención, divulgación de información y nuevos conocimientos sobre la enfermedad, y a las medidas a adoptar para evitar el contagio y la muerte.

El interés por las crisis de mortalidad epidémica perdura en el siglo XX, aunque la transición demográfica que se estaba produciendo habla del creciente control de las enfermedades infectocontagiosas. Como afirmara el economista sueco Göran Ohlin en la década de los sesenta, “la demografía tiene los mismos ingredientes que todos los cuentos de mayor éxito: sexo y muerte. Si a esto se añaden la fascinación del hombre

por los números y su antiguo amor al pasado, la demografía histórica debería ser una verdad absorbente" (Hollingsworth, 1983: 9). Ese atractivo innegable pudo estar detrás de las investigaciones de la década de los ochenta del siglo XX en España.

Siguiendo los ritmos de los estudios generales, la demografía histórica navarra comienza su despegue en esa misma década de la mano de la reconstrucción de series demográficas de numerosos municipios desde la Edad Media y hasta el siglo XVIII (Anaut, 1997). En la revista *Príncipe de Viana* y en el *Boletín del Instituto Gerónimo de Ustáriz* se van sucediendo artículos sobre las tendencias generales de la población en los siglos XVI y XVII, sobre la población de algunas regiones o merindades como las de Pamplona, Estella, la Barranca o Baztán, y sobre algunos procesos de amplio impacto como los migratorios, sobre todo hacia América. El resultado supondrá salir del "estado embrionario" en el que se encontraba la demografía en Navarra, pero sin conseguir activar "un plan global o medianamente coordinado"; es así como el resultado es "la disparidad de los análisis", la diversidad de espacios y épocas objeto de estudio (Anaut, 1997: 49).

En la década de los noventa se mantienen los temas centrados en valles, merindades y localidades como Ablitas, Cortes, Estella, Lodosa, Pamplona y Tudela. Asimismo, hay mayor interés por los siglos XIX y XX, y por profundizar en las pautas internas de la población, como la natalidad, la mortalidad ordinaria, el comportamiento de la nupcialidad o la fecundidad (Sánchez Barricarte, 1998). Nuevas líneas de investigación se van abriendo, como la historia de la familia y sus estrategias de supervivencia, la transición demográfica y epidemiológica en los ámbitos urbano y rural, la mortalidad infanto-juvenil, el impacto en la natalidad y mortalidad de las instituciones benéfico-asistenciales (Inclusa, orfanato y casa de Misericordia) y sanitarias (hospitales) y el envejecimiento de la población (Anaut, 1997).

Descendiendo al objeto de estudio de este artículo, un tema que se ha mantenido en la historiografía navarra es el estudio de las diferentes epidemias de cólera. Las publicaciones de Orta (1984 y 1986) en la década de los ochenta sobre las epidemias de 1834 y 1885 se van a convertir en referentes para los posteriores estudios. En la década de los noventa, hay que señalar los trabajos de Campo y Gastón (1993) sobre las diferentes oleadas coléricas en Peralta, los de Anaut (1995 y 1998) sobre Pamplona y la epidemia de 1885, el de Martínez Lacabe (1996) sobre las epidemias en localidades rurales navarras y el de Viñes (2000) sobre el análisis de Landa y la epidemia de 1855.

En la actual centuria, la producción historiográfica sobre el cólera morbo en Navarra se mantiene con publicaciones de Serrano (2011) sobre remedios curativos del abad de Olagüe, las de Sarrasqueta (2010 y 2015) centradas en una panorámica del conjunto de Navarra y en la Ribera, Garde (2012 y 2017) sobre el municipio de Mélida en la zona Media y, por último, Pérez Artuch (2016) sobre el valle de Roncal.

En suma, desde la década de los ochenta del siglo XX, se ha estudiado en Navarra el impacto de las crisis de mortalidad por cólera de los dos principales centros urbanos (Tudela y Pamplona), 19 localidades de diferentes zonas de Navarra con más de 700 habitantes en su nivel más bajo y dos localidades (Mélida y Vindangoz) con una menor población. A este último grupo de estudios se suma el presente trabajo, cuyo objetivo

central es analizar el impacto del cólera a lo largo del siglo XIX en tres pequeños municipios del partido judicial de Tafalla, situado en lo que se conoce como la zona Media navarra: Beire, Murillo el Cuende y Pitillas. Geográficamente están situados a orillas del río Cidacos con una distancia de 3 a 4 kilómetros entre sí. Históricamente han mantenido nexos importantes, ya que Beire y Murillo el Cuende, según los libros parroquiales de Pitillas, dependían eclesiásticamente de esta localidad, aunque contaran con parroquias y párrocos propios. Así mismo, las Actas municipales de Pitillas recogen que el médico y farmacéutico, elegidos cada tres años, eran compartidos por esta localidad y la de Murillo el Cuende, incluyendo Beire en ciertas ocasiones.

Al igual que sucede con los pueblos en torno al río Aragón (Garde, 2017), no se dispone de estudios demográficos en profundidad sobre localidades del valle del Cidacos. Solo se han localizado algunos breves apuntes sobre la incidencia de las epidemias de cólera en 1855 en Tafalla (Beltrán, 1920) y de las tres epidemias en Olite (Pérez Marañón, 2010). El presente artículo cubre ese vacío.

## 1. FUENTES

Las fuentes consultadas han sido, fundamentalmente, los libros sacramentales de bautizados y defunciones, así como los libros de matrícula de las tres parroquias que se encuentran en el archivo parroquial de Pitillas (APP). Ha sido posible elaborar series completas para toda la centuria de nacimientos y defunciones de Murillo el Cuende. De Pitillas hay serie completa de nacimientos y solo faltan defunciones de los años: 1874, 1890, 1892 y 1894. Por último, de Beire la serie completa es de defunciones, pero no hay registros de bautismos de 1822 a 1842.

Como afirma Sánchez Barricarte (1998: 40), los libros de bautismos para la Navarra rural hay que "considerarlos más fiables", ya que los párrocos y cuantas personas atendían en los partos ponían especial atención en bautizar en caso de riesgo de muerte en el momento del parto. Esta misma circunstancia es aplicable a los libros parroquiales de defunciones de los tres municipios si bien hay indicios de que no siempre se registraban fetos y nacidos muertos. El tratamiento de estos casos siguió "diferentes criterios" en el tiempo y en cada administración local (Anaut, 1998: 81). En la segunda mitad del siglo, en Beire y Murillo el Cuende se especifica que falleció "al nacer" o "a las pocas horas", retrasándose hasta los años setenta en Pitillas.

Para conocer el censo de población de las tres localidades, se ha accedido a los libros de matrícula. En ellos se recoge la relación nominal del cumplimiento pascual anual (marzo o abril) y, en algunos años, agrupadas por familias y convivientes por lo que son una buena fuente de información sobre la población residente en ese momento a falta de series de padrones y censos. Los primeros libros son de 1805 en Pitillas y 1806 en Murillo el Cuende. Cabe suponer que también en esas mismas fechas se abrió el primer libro de Beire, pero no se conserva. Tan solo se cuenta con el libro de matrícula de 1839 a 1889.

El impacto de las guerras de Independencia y la tercera carlista, además de otras causas, parecen estar detrás de la pérdida del registro anual de matrícula de Pitillas de los años 1800-1804, 1806, 1810-1811, 1874-1875, 1893 y 1895. Una información sobre este particular es la anotación del párroco de esta localidad, Manuel San Juan, en la que habla de su compromiso personal con el carlismo y el tener que dejar la localidad en algunos momentos.

Como se ha constatado en otras investigaciones (Sánchez, 1998; Martínez, 2004), estas fuentes de información presentan algunas limitaciones, como se ha expuesto, porque han dependido del nivel de escurpulosidad en la recogida de datos, del cumplimiento de las mejoras propuestas en las visitas pastorales del obispado y del contexto del momento. Desde 1838 (R.D., de 1 de diciembre de 1837) se exhorta a las parroquias a incluir todos los acontecimientos y datos precisos de la feligresía. Por ejemplo, en las defunciones debía recogerse la edad, sexo, estado civil, oficio, día del deceso y causa (Sanz, 1999).

Los libros de defunciones de las tres localidades no recogen en todo el siglo XIX la causa de defunción<sup>1</sup>, aunque anotan el sexo, edad y si es párvulo, como también aparece en los libros de matrícula (desde 1839 en Beire y desde 1849 en Pitillas). Esta situación dificulta elaborar series completas de información, como afirman Gómez-Redondo y Faus-Bartomeu (2018: 46), al reconocer "cierta complejidad desde el punto de vista de la naturaleza de los datos y la cobertura temporal y espacial" de las defunciones.

Al disponer de series prácticamente completas en los libros parroquiales y al no contar con las mismas en los registros civiles, se ha optado por los primeros, dejando como complementarios a los segundos. A pesar de que los padrones se extienden como obligación desde la Ley de Ayuntamientos de 1856 (Sánchez Barricarte, 1998: 39), no se dispone de ellos en los tres municipios, salvo de forma puntual hasta finales de los años setenta. Comparando sus registros con los parroquiales, sobresale su variabilidad en los datos de población y con respecto a los parroquiales (diferencias de hasta el 30%). Puede alegarse, con cautela, que esta circunstancia es debida al diferente mes de registro en unos municipios con población jornalera estacional en el campo, las bodegas o las canteras.

A estas fuentes primarias que son la base cuantitativa del presente trabajo, se han sumado otras como las Actas municipales de los archivos municipales de Beire (AMB) y de Pitillas (AMP). Su información permite otro tipo de acercamiento a la situación socio-sanitaria de las tres localidades. Por el tamaño de las localidades objeto de estudio y la coincidencia de sus miembros, estas Actas incluyen los acuerdos municipales y las decisiones de las Juntas municipales de Sanidad y Beneficencia. En el último tercio del siglo XIX, estas Juntas las componían los miembros del Consistorio junto al párroco, el médico, el farmacéutico y el responsable de abastos e inspección de las carnes. Igualmente, en los libros de matrícula de 1870 a 1900 el ya citado párroco de Pitillas incluye comentarios e información socio-sanitaria complementaria de interés.

---

1 En Murillo el Cuende se indica: "enfermedad natural", excepto para las muertes violentas como "ahogado" o "fusilado". En Beire solo se anotan los casos de cólera de 1855 y en Pitillas los de 1834 y 1855.

## 2. UNA POBLACIÓN AL ALZA A PESAR DE LAS GUERRAS Y EPIDEMIAS

Las condiciones naturales y económicas de Beire, Murillo el Cuende y Pitillas han sido descritas de forma positiva hasta los años treinta del siglo XX. Madoz, en su diccionario, describe el clima como templado y saludable con vientos de norte y sur, aunque se padecían tercianas. Igualmente producen trigo, cebada, avena, aceite y vino en unos terrenos de buena calidad, llanos y regados por el río "Zidacos de Navarra" (Madoz, 1849, p.74). Contaban con ganadería variada: caballo, mular, vacuno, caprino y ovino, así como de la caza de conejos, liebres y perdices, y la pesca de anguilas y barbos. En Beire producían, además, frutas, legumbres y hortalizas (Madoz, 1846: 111), en tanto que en Murillo el Cuende: lino, cáñamo y verduras (Madoz, 1848: 762). En Pitillas, la actividad complementaria serán las canteras de piedra (Madoz, 1849: 74).

En la Guía de Navarra de 1924 se reiteran las citadas actividades agropecuarias comunes, pero se incorpora el cultivo de remolacha en Beire, destinada a la industria azucarera de Marcilla. Se recoge la actividad de las canteras de cal y yeso en Murillo el Cuende y las canteras de piedra en Pitillas (Saiz, 1924). Si Madoz calificó de "buenas verduras y esquisito vino" a estos productos de Murillo el Cuende (Madoz, 1848: 762), Saiz (1924: 439) calificó a Pitillas como "pueblo rico y bonito. (De) gran prosperidad".

Tales condiciones fueron favorables para la aparición de bodegas en toda la zona, sobre todo a partir de la epidemia de filoxera en Francia a mediados del Ochocientos. Una de las primeras, se comienza a construir en 1814 en Pitillas. La familia Lucus, según indicios de las cubas que se conservan, pudo tener activa su bodega en torno a 1845-50. En torno a 1880-1885 había en activo otras tres bodegas más en la localidad. La extensión en toda la zona del viñedo garantizaba también ingresos a pequeños y medianos propietarios, a la vez que incentivaba la contratación de jornaleros durante más tiempo. Esta actividad vitivinícola comienza a entrar en crisis al finalizar el siglo XIX.

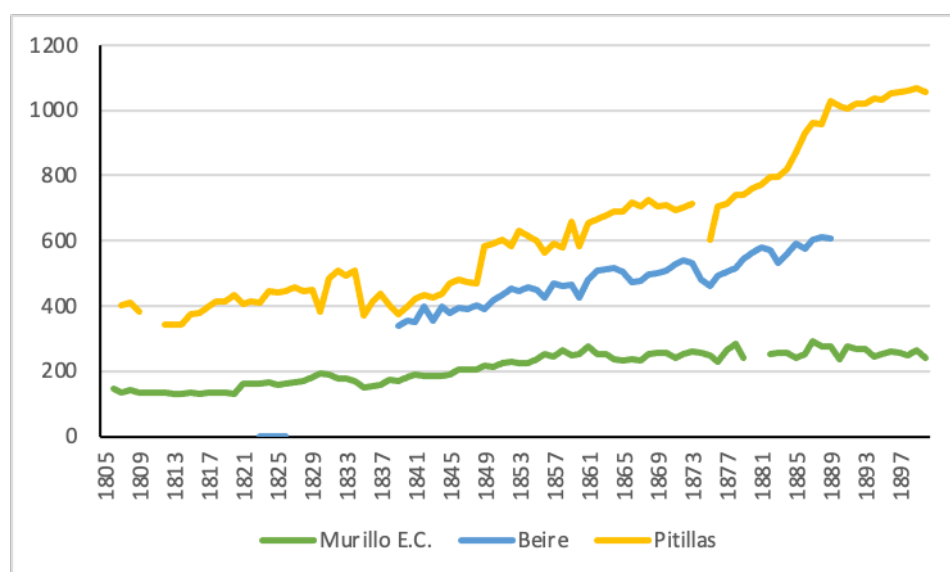
Junto a esta actividad industrial, la explotación de las canteras de yeso en Murillo el Cuende y de piedra en Pitillas desde finales del mismo siglo incentivaron la llegada de trabajadores solos o con sus familias a estas localidades. Mayoritariamente eran de otros pueblos de Navarra, a los que se sumaron de provincias como Salamanca, Zamora, Soria o Burgos.

Tanto el transporte del vino como de la piedra, cal y yeso quedará resuelto cuando en 1860 las tres localidades objeto de estudio cuenten con apeadero para el tren y estación con almacenes en Pitillas. La construcción y puesta en marcha del ferrocarril supondrá un incentivo más para la llegada de trabajadores y para la comercialización de productos.

Como se puede observar en el gráfico 1, las tres localidades muestran una tendencia al alza en su población, más paulatina en el caso de Murillo el Cuende, más intensa en Beire y explosiva en el de Pitillas, sobre todo desde la década de los 80.

**Gráfico 1**

Evolución de la población de Beire, Murillo el Cuende y Pitillas (1805-1900)



Fuente: Elaboración propia a partir de los libros de matrícula de Beire, Murillo el Cuende y Pitillas.

La reactivación económica comentada, progresiva hasta 1880 y más intensa después, la explica de la siguiente manera el párroco de Pitillas, Manuel San Juan, en 1896: "Examinando los libros de Matrícula se observa una cosa muy rara respecto al censo de población. Desde el año 1824 hasta el año 1880, ha estado fluctuando esta Parroquia entre las 629 almas y 740, sin que haya experimentado diferencia á no ser muy insignificante"<sup>2</sup>. Para explicar este hecho, afirma que existen varias causas que pueden aplicarse para todo el siglo, aunque sea más evidente desde el término de la tercera guerra carlista:

"el aumento de la riqueza, de donde procede el bienestar de las familias, y como consecuencia mejor higiene, pues la población se ha ensanchado con la construcción de sesenta casas nuevas con lo que se han quitado muchos focos de infección, se han hecho carreteras alrededor del pueblo levantando los terrenos en donde antes quedaban las aguas encañadas, no son tan comunes las epidemias como hace veinte y cinco años pues la Junta de Sanidad suele tomar sucesivas energías"<sup>3</sup>.

Destaca, por tanto, como clave para explicar una tendencia que apunta a la transición demográfica: control de la mortalidad endémica y epidémica modificando los espacios públicos y privados, así como los ingresos familiares. A esta mejora de la supervivencia se suman los aportes inmigratorios. El mismo San Juan explicitaba que el 68,9% de la población en 1878 era natural de Pitillas, ascendiendo al 73,6% en 1896 y al 76,6% en 1899<sup>4</sup>. Por tanto, los flujos inmigratorios no parecen tener un carácter estacional, sino

2 APP. Libro de Matrículas 3 de Pitillas: 1877-1897, p. 491.

3 APP. Libro de Matrícula 3 de Pitillas: 1877-1897, p. 491.

4 APP. Libro de Matrícula 4 de Pitillas: 1898-1905, p. 506.

que tienden a un asentamiento estable, puesto que había diferentes opciones laborales a lo largo del año. Algo similar se registra en Murillo el Cuende: 71,2% son naturales de la localidad en 1886; 71,8% en 1890 y 79% en 1900<sup>5</sup>.

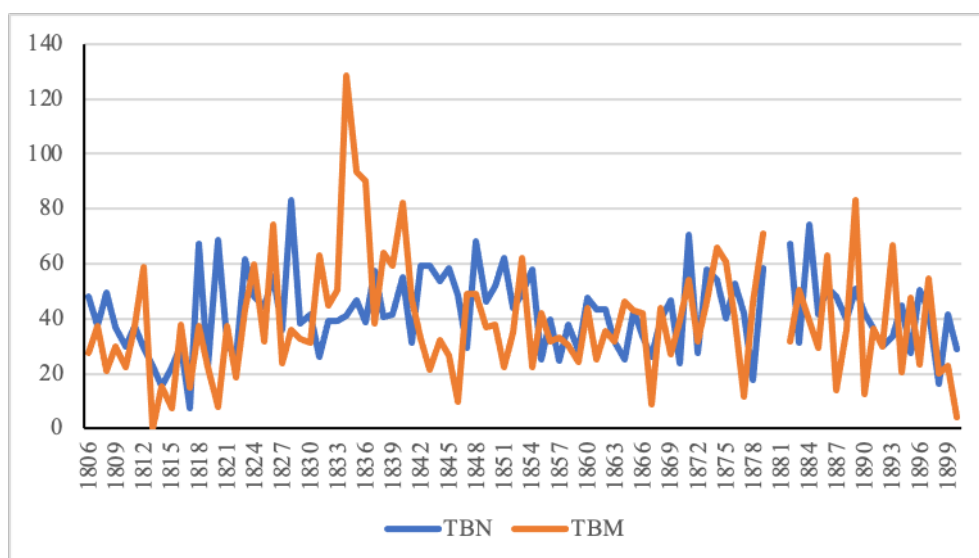
## 2.1. EL CRECIMIENTO NATURAL DE LA POBLACIÓN

En los siguientes gráficos se recogen las tasas brutas de natalidad (TBN) y las tasas brutas de mortalidad (TBM) por localidad. Como se puede observar, la variabilidad anual es alta, sobre todo, por el pequeño tamaño de las mismas. Sin embargo, resultan de interés para comprender el permanente estado de incertidumbre en el que vivían ante cualquier factor climático, sanitario, político o económico.

Comparando los municipios de Murillo el Cuende y Pitillas (gráficos 2 y 3), el primer tercio del siglo XIX muestra una relación entre las TBN y las TBM que sigue las pautas de un régimen demográfico tradicional (altas tasas que se van alternando). Solo en Murillo el Cuende se registra el descenso de la TBN en las primeras décadas del siglo, como sucediera en otras localidades del sur de Navarra (Orta, 1984). Tras una década de los treinta especialmente difícil, en los años cuarenta y cincuenta los cambios son menos bruscos en Murillo el Cuende (gráfico 2) que en Pitillas (gráfico 3) y Beire (gráfico 4). En este comportamiento no son perceptibles avances hacia la transición demográfica, para la que habrá que esperar hasta la década de los ochenta en Pitillas con la reducción de su mortalidad.

### Gráfico 2

#### Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad en Murillo el Cuende (1806-1900)



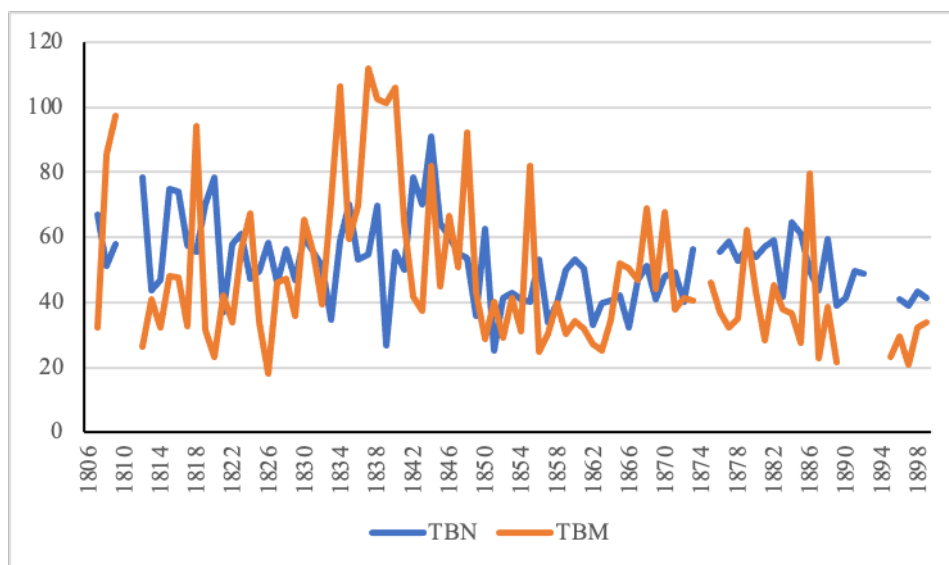
Fuente: Elaboración propia a partir de los libros de nacimientos, defunciones y matrícula de Murillo el Cuende.

5 APP. Libro de Matrícula 2 de Murillo el Cuende: 1882-1904.



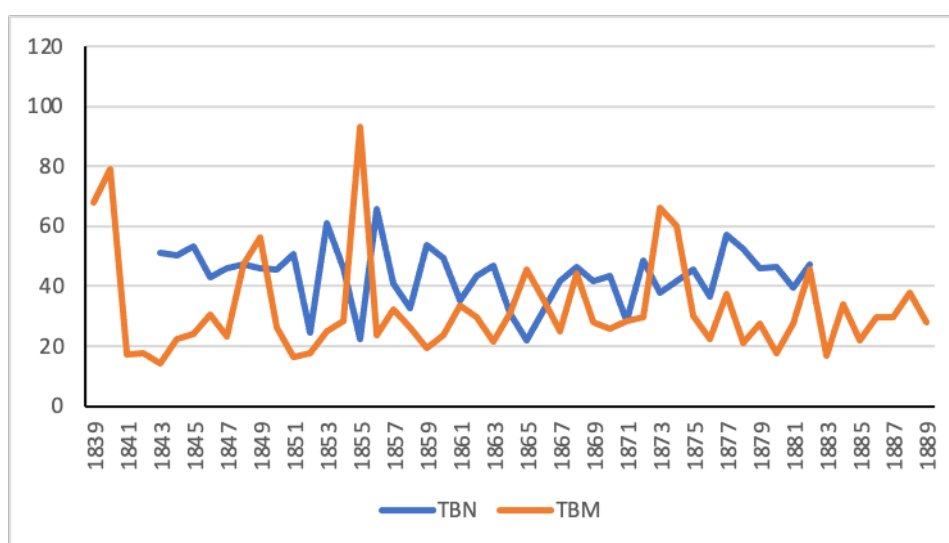
En las dos últimas décadas del siglo, por tanto, la relación entre TBN y TBM dibuja dos escenarios. En Murillo el Cuende y Beire se mantienen elevadas TBN y TBM, logrando un limitado crecimiento natural a lo largo de todo el siglo. Por su parte, en Pitillas (gráfico 3), desde el final de la tercera guerra carlista, se acentúa el crecimiento natural de su población al reducirse la mortalidad, aunque sigan produciéndose brotes epidémicos.

**Gráfico 3**  
Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad en Pitillas (1807-1900)



Fuente: Elaboración propia a partir de los libros de nacimientos, defunciones y matrícula de Pitillas.

**Gráfico 4**  
Tasas Brutas de Natalidad y de Mortalidad en Beire (1839-1889)

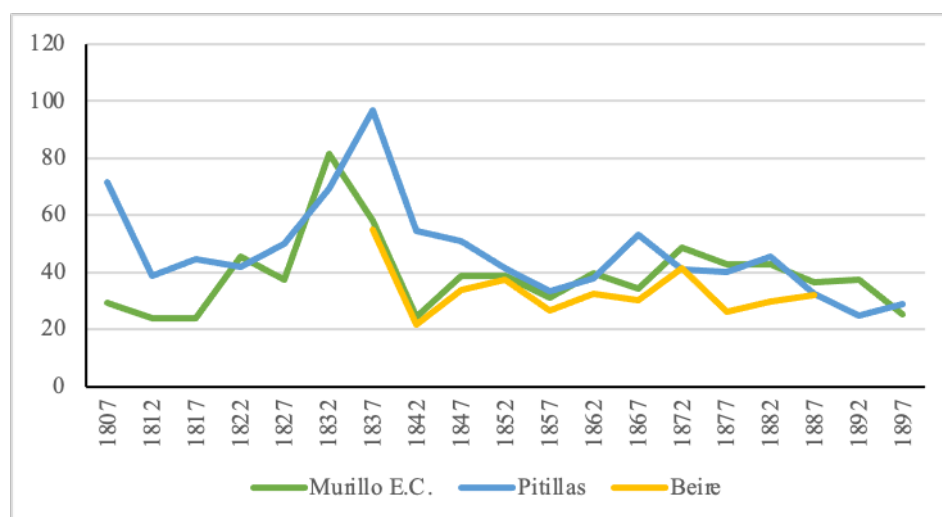


Fuente: Elaboración propia a partir de los libros de nacimientos, defunciones y matrícula de Beire.

Hechas estas consideraciones, conviene detenerse en la evolución seguida por las TBM para conocer el contexto en el que impactó el cólera. Como se recoge en el siguiente gráfico, las tres localidades registran el límite inferior de su TBM por encima del 20‰. Martínez (2004: 53), afirma que la media Navarra para el siglo se encontraba en torno a ese 20‰, si bien en la Navarra meridional se elevaba hasta el 40‰ (Martínez, 2004: 55). Murillo el Cuende y Beire van a encontrarse entre el 30 y 40‰ desde los años cuarenta, mostrando rasgos propios de una zona de transición de las TBM del norte (por debajo del 35‰) y del sur (Mikelarena, 1995: 195). Por su parte, Pitillas no consiguió reducir su TBM por debajo del 40‰ hasta mediados de los años 80.

### Gráfico 5

Tasas Brutas de Mortalidad (medias móviles quinquenales) en Beire, Murillo el Cuende y Pitillas (1807-1898)



Fuente: Elaboración propia a partir de los libros de defunciones y matrículas de Beire, Murillo el Cuende y Pitillas.

En cuanto al límite superior, los años treinta en las tres localidades marcan máximos por encima del 50‰, siendo especialmente elevadas en momento puntuales como 1833-1836. Esta misma situación se reproduce en otra localidad próxima como es Mérida (Martínez, 2004; Garde, 2017). En estos años confluyen la primera guerra carlista con la primera epidemia de cólera. Por encima del 40‰ solo volverán a estar Pitillas y Murillo el Cuende en los años sesenta y setenta, respectivamente, circunstancia que no se dio en Beire y ni en Mérida (Garde, 2017).

A pesar de las elevadas TBM de Pitillas a lo largo de toda la centuria, en comparación a los dos municipios limítrofes, es ella la que inicia de forma más clara su descenso. Murillo el Cuende, por su parte, dibuja una reducción paulatina, aunque, como se ha indicado, con dificultades para lograr un crecimiento natural de su población. Beire, por último, siguió una tendencia bastante estable. En suma, las tres localidades no muestran homogeneidad en el comportamiento de sus tasas brutas de natalidad y mortalidad, aunque haya similitud.

### 3. EN PERMANENTE ESTADO DE CRISIS DE MORTALIDAD

Si bien escasea la información sobre las causas de muerte en las fuentes consultadas, se cuenta con algunos documentos de interés, sobre todo de Pitillas. Por ejemplo, en 1881, la Junta Provincial de Sanidad de Navarra solicita información sanitaria a las Juntas locales porque se necesita conocer las causas "ciertas ó probables de las enfermedades que pueden llamarse populares". Para el caso de Pitillas, extrapolable en muchos apartados a las otras dos localidades, se detalla:

"Relación Médica:

Enfermedad epidémica: "Reinan periódicamente las fiebres intermitentes".

Causas "ciertas ó probables": "Reconocen por causa casi segura la laguna y el poco aseo dentro y fuera de la población; sin carácter epidémico".

En ese momento no había casos de "viruela, sarampión, escarlatina, difteria o fiebre tifoidea".

"Se vacuna anualmente". Ese año vacunaron a "siete niños".

No hay casos de "enfermedad parasitaria en escolares"<sup>6</sup>.

Como se constata en el texto, la principal enfermedad epidémica eran las fiebres intermitentes, entre las que se encuentra el paludismo. Por indicios recogidos en las fuentes municipales, se asociaban estas fiebres al estancamiento del agua y a problemas digestivos. No llama la atención, por tanto, que las actas municipales de la localidad, desde el brote colérico de 1855, insistan en evitar el estancamiento de aguas en las calles periféricas y en el río, sobre todo durante el estío. Este énfasis no aparece en las actas municipales de Beire, por lo que las características de su espacio público se sobrentienden que eran distintas.

Una de las claves puede encontrarse en la superficialidad de la capa freática en Pitillas y en la proximidad de su laguna (4 kilómetros), que desagua a corta distancia a través de diferentes barrancos, tal y como apunta la Junta Local. Respuesta que se ajusta a los postulados de la época, como recogen González de Sámano (1858), Sánchez de Castro (1884), De Arandía (1885) o Hauser (1887) cuando afirman que el suelo y subsuelo, además del agua, pueden ser agentes de propagación del cólera como de otras enfermedades infecciosas.

Frente a un espacio físico que puede colaborar en el desarrollo de enfermedades, la respuesta fue la promoción de la desinfección y la higiene pública y privada. Hauser resumía los "mejores medios profilácticos" en "sanear el suelo" y disponer de un "abastecimiento de buenas aguas potables" (1887: XXIII). Confirman este hecho las anteriores reflexiones de Manuel San Juan de 1896 sobre Pitillas.

Pero la citada Junta de Beneficencia y Sanidad de Pitillas aporta otros datos relativos a enfermedades infectocontagiosas. Al igual que en otros lugares de España, van a sobresalir los casos de viruela, sarampión, escarlatina, difteria o fiebre tifoidea. Gracias a anotaciones puntuales de la misma Junta de Pitillas y del párroco Manuel San Juan, se

---

6 AMP. Secc. Beneficencia y Sanidad, 1851-1889, caja 15, leg. 9.

sabe que hubo brotes de tifus y de "infecciosas" (por ejemplo: difteria) en 1868, 1870, 1879 y 1897; de sarampión en 1877, 1878, 1879, 1883, 1886, 1887, 1890, 1892 y 1900<sup>7</sup>; y de viruela en 1875, 1891<sup>8</sup>, 1896 y 1899. En las otras dos localidades los incrementos en las defunciones tienden a producirse en torno a las mismas fechas que en Pitillas, aunque con alguna variación pequeña en el tiempo y diferente intensidad.

Este fue el caso de 1886 y la epidemia de sarampión. El párroco de Pitillas, Manuel San Juan, afirmó "que el año 1886 diezmo el sarampión sesenta pequeños"<sup>9</sup>. En ese año se registra un total de 74 defunciones, la cifra más alta de todo el siglo XIX, siendo párvulos el 86,5% del total y casi el 94% de ellos murieron por sarampión. En Murillo el Cuende también hay un repunte de la mortalidad, pero en este caso solo el 37% serán párvulos. No obstante, en Beire hubo un mayor número de casos en 1888 y en Murillo el Cuende en 1889, con un leve predominio de párvulos en ambos casos.

Siendo todas estas enfermedades epidémicas, la continuidad con la que aparecen hace pensar que socialmente fueran reconocidas como endémicas, como lo eran las gastritis, enteritis, pulmonías y bronquitis. Su letalidad en el corto plazo exigía, no obstante, la aplicación de medidas que redujeran las defunciones, aunque no fuera posible evitar el estado de alarma sanitaria y social. Una muestra de ello es el relato de Manuel San Juan ante el brote de viruela en octubre de 1899:

"Fue extendiéndose por los niños de un modo progresivo, aunque lento, que las condiciones de limpieza é higiene se mandaron con vigor por la Junta de Sanidad, tropezándose con el inconveniente de que el rio por estar sus aguas estancadas, era verdaderamente un foco de infección, lo cual no podía remediarse, en él se lavaban las ropas de los atacados, y causaba profunda alarma, el considerarse que de los niños saltaba la epidemia á los mayores, y no se veía medio de extirpar tan mortífera enfermedad. La Alcaldía encargó diferentes veces vacunas, el Párroco exhortaba al cumplimiento de esta medida higiénica y radical y por fin en diciembre se vacunaron y revacunaron en un solo día cerca de cuatrocientos, y con el auxilio de las lluvias que produjeron diferentes crecidas del rio quedo el pueblo limpio desde principios de enero sin volver a notarse un solo caso de invasión"<sup>10</sup>.

Según sus datos, fue diagnosticada con viruela el 12% de la población de Pitillas, aunque apenas se registró un leve repunte de las defunciones, como también sucediera en los otros dos municipios. Aporta, no obstante, el número de fallecimientos de párvulos, que representaron el 32% del total de fallecimientos y el 84,6% de los decesos de párvulos. Asimismo, introduce otras cuestiones importantes como remedios más efectivos: la cantidad y calidad del agua, y la vacunación/revacunación. No deja de lado

7 Según datos municipales, en los años setenta indicados hubo 1 ó 2 casos por año, pero en 1883 se elevó a 10. En septiembre de 1900 "hubo que lamentar el sarampión en los niños epidemia que fue importada y que pasaron todos los pequeños de la localidad y por mas que la Junta de Sanidad tomó todas las precauciones que el caso requería no pudo evitar que hubiese diez y seis defunciones" (APP. Libro de Matrícula de Pitillas, 4: 1898-1905, 1901, p. 71).

8 Se pide que vayan al Consistorio "las madres con sus hijos menores de dos años que no están vacunados y los que tengan más de seis años ó que haga más de cuatro años que lo fueran" para vacunarse y revacunarse (AMP. Secc. Bandos, 1891, caja 37, leg. 23).

9 APP. Libro de Matrícula de Pitillas, 3: 1877-1897, 1896, p. 491.

10 APP. Libro de Matrícula de Pitillas, 4: 1898-1905, p. 70 bis.

otro dato de interés como es la implicación de las autoridades municipales y religiosas en la aplicación rápida de las mejores medidas profilácticas.

Sobre este contexto de crisis de mortalidad de comportamiento epidémico, se introducen otros factores explicativos. Voces como las de los médicos Landa (Viñes, 2000) y Hauser (1887) insisten en que las enfermedades infectocontagiosas están relacionadas con el hacinamiento y la pobreza. A este respecto, en la primera mitad del siglo XIX, las actas municipales consultadas solo hacen referencia a la escasez de recursos municipales de la población como consecuencia de los continuos pagos para el mantenimiento de las tropas durante la invasión francesa y durante las guerras carlistas. Un dato orientativo sobre el alcance de esta situación es el estado de pobreza según las actas de defunción parroquial de Pitillas de 1834 a 1840, cuando se indica que eran pobres entre el 16% y el 40% de los decesos<sup>11</sup>.

Las actas municipales en la década de los setenta recogen un discurso similar sobre la tercera guerra carlista. Aclaran que los pueblos de la zona no pudieron hacer aportaciones al ejército isabelino de junio de 1872 a agosto de 1873, aunque las hicieron entre octubre de 1873 y octubre de 1874: raciones de pan, carneros vivos, cebada, vino y paja (poco de garbanzos y aceite), además de dinero. Otro requerimiento más llega en abril de 1874: "el Antiguo Hospital Militar de Olite, se ha de reinstalar sin abandonar el de esta Ciudad, y se ha hecho un reparto de camas, y en él, según su merindad, há tocado": 16 a Tafalla, 26 a Olite, 7 Pitillas, 5 Beire, 4 Murillete, 17 Caparroso, 5 Santacara y 5 Murillo el Fruto<sup>12</sup>.

Por todas estas aportaciones se emitían recibos a particulares, "grandes contribuyentes", que abonaba posteriormente cada ayuntamiento. En Beire se habla en 1880 y 1885 de los pagos a plazos de las deudas contraídas durante las guerras<sup>13</sup>. Pero las peticiones también se gestaban desde la propia localidad. Un ejemplo de ello es la solicitud hecha por la Junta carlista de Pitillas en mayo de 1874: "1230 raciones de carne, 23 robos de alubias y 28 de cebada"<sup>14</sup>.

A los impactos a corto y medio plazo de las guerras carlistas se suman, a partir de finales de la década de los setenta, los problemas endémicos de subsistencia. Según las fuentes municipales y los libros de matrícula de Pitillas estas crisis fueron causadas, sobre todo, por las epidemias en las viñas en 1882, 1887 y 1889 (plagas de Piral y Mildiu), y las sequías de 1882, 1883, 1892, 1893, 1896, 1897 (inundaciones después) y 1898 con un fuerte impacto sobre las cosechas.

En octubre de 1887, las actas municipales de Pitillas recogen "la lista de pobres" del momento: 20,5% de las familias y el 13,5% del total de la población<sup>15</sup>. Entre las alternativas adoptadas para hacer frente a la pobreza, en abril de 1892, el Ayuntamiento de la localidad decide que "salgan al tajo 30 peones" que trabajarán de lunes a miércoles y

---

11 APP. Libro de Defunciones, 3: 1832-1869.

12 AMP. Secc. Ayuntamiento, Suministros de guerras, caja 51, 1836-1874.

13 AMB. Libro de Actas y Acuerdos, nº 18, 1861-1885.

14 AMP. Secc. Ayuntamiento, Suministros de guerras, caja 51, 1836-1874.

15 AMP. Libro de Actas de la Junta Municipal, 2, julio de 1887 a enero de 1889.

otros 30 de jueves a sábado para realizar "trabajos en caminos", de forma que puedan contar con algún jornal<sup>16</sup>. En 1897, se propone crear un granero y conceder "préstamos que la Junta (Veintena) verifique los harán con el interés de un cinco por ciento (...) con la garantía de los bienes que poseen los mismos perceptores y la de un fiador responsable, que ambos firmarán"<sup>17</sup>.

A lo expuesto, se suma otra valoración del mismo Consistorio en septiembre de 1892: "La epidemia que se presenta en este vecindario por lo regular cuesta cara y deja tristes recuerdos y en nada mas consiste que en la poca limpieza de las casas, y en el menor cuidado de las frutas y verduras que consumen"<sup>18</sup>. Ciertamente estas palabras trasladan la responsabilidad del impacto de las diferentes epidemias al ámbito privado, dando por supuesto que la acción pública cumple con lo exigido por las autoridades sanitarias del momento. Esta interpretación no es coincidente con las expuestas por el citado Manuel San Juan en 1899, más centrada en la salud pública, y en 1896, asociada a los niveles de ingresos familiares y a las viviendas.

Tanto unos discursos como otros se integraron en la corriente higienista navarra que insistía en la influencia de los factores exógenos en la mortalidad asociada a las enfermedades infectocontagiosas (Anaut, 2001). Había constancia de que eran evitables tomando medidas de salud pública ligadas a la limpieza y desinfección de los espacios públicos y privados, como de los enseres y alimentos (Anaut, 2001). Medidas que se van a aplicar progresivamente con el impulso que va a dar la experiencia de las epidemias de viruela y de cólera.

Como dirá el médico Sánchez de Castro (1884: 8), "sucede con el cólera lo que con todas las enfermedades infecciosas; conocemos sus efectos; pero nada más". Tal limitación no es óbice para entender que, ante las enfermedades infectocontagiosas, como el cólera: "la luz está en la ciencia, no en las promesas ó en las palabras de los que prometen remedios seguros con excesiva facilidad" (De Arandía, 1885: 27). La respuesta la resume de nuevo Sánchez de Castro (1884: 111): aislamiento, desinfección, higiene pública, higiene privada y asistencia médica. Por tanto, la responsabilidad de la situación sociosanitaria es compartida por los habitantes y su contexto.

#### 4. LAS EPIDEMIAS DE CÓLERA MORBO

El cólera morbo asiático irrumpe en Navarra, como en el resto de España, como una enfermedad nueva para la que se desconocían remedios más allá de los aplicados a otras enfermedades infectocontagiosas. De ello se lamenta el médico González de Sámano (1858: 117), a mediados del siglo, cuando afirma que "hace más de treinta años que este agente destructor reina en Europa y sin embargo, hoy día, nos hallamos en el

---

16 AMP. Secc. Bandos, caja 37, 1892, leg. 25.

17 AMP. Secc. Bandos, caja 37, 1897, leg. 29.

18 AMP. Secc. Bandos, 1892, caja 37, leg. 24.

mismo estado que al principio de su aparición en lo relativo á su origen y á la manera de combatirle".

La Sociedad Española de Higiene (1883: 17), décadas más tarde, insiste en la misma idea: "Debe convencerse al público de que no hay ningún medicamento, amuleto, ni droga que sea el profiláctico que pueda preservar de un ataque de cólera". La esperanza de erradicación estaba puesta en una vacuna que llegará a Navarra en los últimos momentos de la epidemia de 1885, habiendo comenzado su aplicación en la zona del Levante (Anaut, 1995). En 1890 la misma Sociedad Española de Higiene (1890: 5-6) confirma los avances médicos producidos desde la última invasión, asegurando que "podrá discutirse aún, acerca del mecanismo íntimo de la afección y dudarse, por lo tanto, respecto á su tratamiento específico: pero nunca podrán confundirse sus síntomas, con los de otra dolencia."

#### **4.1. La epidemia de cólera de 1834**

Los avances en materia de higiene y desinfección, la mejora del conocimiento de enfermedades de comportamiento epidémico y la finalización de los estados de guerra ayudaron a que se fuera mitigando el impacto del cólera sobre la población, pero para ello habrá que esperar. La primera epidemia de cólera en los tres municipios objeto de estudio se registró en 1834. Llega casi un año más tarde que a otros lugares de la península y lo hará, a juicio de González de Sámano (1858: 272), porque en 1833 "nos invadió el cólera por demasiada confianza; que se contuvo en ciertos límites cuando le opusieron algún dique; y por fin, que para su propagación bastó la inobservancia de las medidas coercitivas".

Es decir, el cólera llegará a la Ribera Tudelana de forma progresiva dando tiempo para implementar medidas de contención: habilitar habitaciones en hospitales, lazaretos para viajeros, cordones sanitarios de personas y mercancías, aislamiento de los casos confirmados y dudosos, etc. A pesar de todo, los primeros casos aparecen en agosto de 1834 en Corella. Desde allí irá avanzando hacia el norte, apareciendo en septiembre los primeros casos en Olite y en octubre en Pitillas.

En Pitillas quedaron recogidas 20 defunciones por cólera, de las cuales 13 fueron de varones y 7 de mujeres. Esta cifra supone el 3,9% de la población y el 37% del total de defunciones, concentrándose en octubre (24%). La TBM registrada llega a alcanzar el 106,3 por mil, nivel que solo se repite en la centuria entre 1837 y 1840. Tasas brutas por encima del 80 por mil solo se registraron en 1808, 1809, 1818, 1844 y 1855. Las dos primeras coinciden con la presencia de tropas francesas de ocupación en la zona y la última con el segundo brote de cólera.

Se desconoce el número de decesos por cólera en Beire y Murillo el Cuende, pero en ambos casos la cifra de defunciones que se registran es la más alta de todo el siglo y también su TBM máxima en Murillo el Cuende (128,63‰). En esta localidad se registraron un total de 22 fallecimientos y en Beire 43 decesos, de los cuales el 59% fueron párvulos en Murillo el Cuende, el 39,5% en Beire y el 24% en Pitillas. Una aproximación

al nivel de incidencia en Beire se puede hacer comparando este dato con la oleada de 1855, cuando hubo 42 defunciones, de las que 35 fueron por cólera (83% del total de decesos). Es posible pensar, al comparar con Pitillas, que el impacto del cólera sobre el conjunto de la población de ambos municipios fuera menor, aunque en torno a los datos de otras localidades de la Ribera: "entre el 60% y 70%" de las defunciones totales (Orta, 1984: 284).

El elevado nivel de incidencia de la mortalidad registrado en los tres municipios coincide con el de varias parroquias de la Ribera Tudelana (Orta, 1984) y con la cercana Mérida (Garde, 2012). Pero como otras investigaciones han puesto de manifiesto (González de Sámano, 1858; Orta, 1984; Martínez, 2004), la situación descrita es el resultado de la confluencia de la epidemia de cólera con la primera guerra carlista (1833-1839).

En este período las tropas isabelinas y carlistas estuvieron presentes en numerosas localidades navarras, entre ellas las que nos ocupan. No solo los soldados eran transmisores de la enfermedad, sino que generaban gastos extraordinarios para poder mantener su estancia (alimentos, leña y otros enseres) y escaramuzas que terminaban con algún fallecido (un soldado carlista en Murillo el Cuende). El resultado será la escasez de medios municipales y eclesiásticos para atender a la propia población, con el impacto que ello va a tener sobre la natalidad y mortalidad, así como su endeudamiento a largo plazo.

La referencia a este hecho se registra en el acta municipal de 1839, donde se indica que los vecinos de Pitillas hicieron adelantos en dinero y especie para las guerras de Independencia, la de la Constitución y la "actual" (I guerra carlista), lo que supuso que el municipio asumía su devolución no cobrando a los pastores las yerbas comunales ni la explotación de otros comunales<sup>19</sup>. En este mismo sentido también se pronuncian en Beire entre 1835 y 1839<sup>20</sup>: "Que para atender á los pedidos que continuamente se hacen á esta villa para la manutención de las tropas del Gobierno de la Reina, nuestra Señora," se han hecho en 1835 muchos esfuerzos por el vecindario, pero en ese momento también Diputación reclama arbitrios y han "de contribuir mensualmente a las Guarniciones de Tafalla y Caparrosa con el número de raciones de toda especie (...) y otros utensilios"; de esta forma "la villa se halla sin fondos ningunos y los vecinos en sumo retraso mediante lo mucho con que hasta ahora han contribuido".

La opción elegida en esta localidad para contar con ingresos municipales fue la misma que en Tafalla y Olite: venta de propiedades públicas (Martínez, 2004). Así el Consistorio de Beire obtiene permiso de la Diputación Provincial para vender, en 1841, algunas corralizas de comunales "para con el importe satisfacer las deudas que gravitan contra la Villa de prestamos hechos á la misma por los vecinos y algún forano en las Guerras pasadas"<sup>21</sup>.

19 AMP. Secc. Ayuntamiento, caja 51, leg. 1, Suministros de guerras, 1836-1874.

20 AMB. Actas y Acuerdos, nº 16, 1816-1843.

21 AMB. Actas y Acuerdos, nº 16, 1816-1843.



Como se ha expuesto, la crisis de mortalidad del cólera fue intensa en las tres localidades estudiadas, aunque afectó de forma desigual, sobre todo al coincidir con el impacto directo de la primera guerra carlista. El comportamiento de la mortalidad en Beire y Murillo el Cuende fue muy similar tras el envite de 1834, ya que se recuperaron los niveles previos, lo que significa una reducción hasta la cuarta parte de defunciones en el primer caso y a la mitad en el segundo. Como se ha indicado, no fue así en Pitillas. Este hecho apunta a un diferente impacto de la guerra carlista<sup>22</sup> y a la aplicación de diferentes medidas para atajar los problemas sociales, sanitarios y económicos. De cualquier forma, solo el mantenimiento de flujos inmigratorios podrá compensar el saldo vegetativo negativo, sobre todo en Pitillas.

#### 4.2. La segunda oleada de cólera: 1855

El silencio en torno al cólera en las fuentes consultadas durante su primera aparición se repite en la segunda epidemia de 1853 a 1856 en los tres municipios estudiados. En los archivos consultados solo se ha localizado una referencia directa a la probabilidad de que llegue a Navarra el cólera morbo en la Carta Pastoral enviada por el obispo de Pamplona, Severo Andriani, en 1854, y una segunda Carta del mismo obispo de 1855 donde se reconoce la epidemia<sup>23</sup>. Esta acción pudo ser paralela a la que las autoridades civiles provinciales desplegaron por medios como el Boletín Oficial de la Provincia y "la aprobación de legislación y normativa conducente a garantizar el grado óptimo de salud pública" (Martínez, 2004: 354).

En Navarra, el segundo envite de cólera se concentrará en 1855, aunque hubo algún caso en 1854 (Martínez, 2004). Así sucedió en Beire y Pitillas. Probablemente también fue de esta forma en Murillo el Cuende, pero hay un importante repunte de fallecimientos en 1853, sobre todo de párvulos (78,5% del total de defunciones). Si el primer caso aparece en Navarra en febrero de 1855 (Martínez, 1996: 91) y el cólera cursa, básicamente, entre adultos, es posible que dicho aumento de defunciones se deba a un brote de sarampión u otra enfermedad más propia de la población menor de 10 años. Por tanto, parece razonable descartar algún caso de cólera en 1853.

En esta ocasión se dispone de información de otras localidades que apuntan al diferente impacto del cólera. Localidades en torno al río Aragón, como Santacara, Traibuenas o Caparroso, no registraron ningún caso (Martínez, 1996), en tanto que Tafalla, de la cuenca del Cidacos, sufrió un fuerte envite que debió trasladarse hacia distintas localidades de su partido judicial, entre las que se encuentran los municipios objeto de estudio. Martínez (2004: 375) estima que fallecieron por cólera en esta localidad "unas 800 personas, es decir, más de un 16% de la población". La huella que dejó fue importante, como describe Beltrán (1920: 288):

"El azote del cólera castigó terriblemente a esta ciudad" (...) "La población tenía el

22 APP. Libro de Matrícula 3: 1877-1897, p. 523.

23 APB. Documentos, caja 2.

aspecto de un cementerio; nadie transitaba por las calles; familias enteras abandonaron sus hogares llenos de espanto". (...) "Por la noche el elemento joven salta a las afueras con guitarras y acordeones, y tocaba y cantaba con el fin de disminuir el pánico que se había apoderado del vecindario".

A pesar de haber tomado medidas y de haber habilitado camas en el hospital, a finales de junio de 1855 se diagnostican los primeros casos en Tafalla, extendiéndose y llegando el 9 de julio a Beire, el 12 a Mélida (Garde, 2012) y el 14 del mismo mes a Pitillas<sup>24</sup>. La irrupción de la epidemia era esperada, pero no parece que se pudiera evitar. Lo que se consiguió es reducir su tiempo de impacto. Beire habilitó camas en el Hospital local, habiendo fallecido en él 6 varones de 35 a 60 años. El 27 de julio fallecía su último caso, es decir, la epidemia duró 18 días.

En Pitillas, el último deceso por cólera es del 15 de agosto, por tanto, su impacto duró un mes, algo menos que en Mélida (Garde, 2012). En este caso no hay constancia de la apertura del hospital para los casos infectados, aunque se disponía de uno no siempre en uso.

Los libros parroquiales de defunciones recogen la cifra de 35 casos de cólera en Pitillas y otros 35 en Beire. Estos decesos representaron el 71,4% y el 83%, respectivamente, del total de defunciones, con un reparto muy equilibrado entre hombres y mujeres. Como se constata, esta segunda oleada epidémica fue más crítica en cuanto al número de casos. Estas muertes representaron el 7,7% de la población de Beire y el 5,8% en Pitillas. Estas cifras superan el 5% calculado como media en Navarra (Martínez, 2004) y el 2,8% de Mélida (Garde, 2012: 114), pero están muy lejos de las registradas en la citada Tafalla y en la cercana Ujué (12,7%).

Su impacto se dejará notar en unas TBM que ascendieron a un 82‰ en Pitillas y el 93,3‰ en Beire. Murillo el Cuende también vio incrementada esa tasa, pero solo hasta el 42,2‰, muy por debajo de las anteriores. Hemos de pensar que hacia el sur de Murillo el Cuende se encuentran localidades sin casos como Traibuenas o Caparroso, por lo que ese menor impacto sería previsible. Por tanto, esta segunda oleada epidémica tuvo menor impacto que la primera en cuanto a las tasas alcanzadas.

La mayor incidencia del cólera en este momento no es achacable a la ausencia de facultativos. En la primera mitad del siglo las actas municipales de Pitillas y Beire mencionaban los procedimientos de elección de médico, boticario y cirujano, así como sus funciones. Pero en 1854, las actas municipales recogen la defensa de la presencia de un Médico y Cirujano "de segunda clase" para atender a Pitillas, Beire, Murillo el Cuende y Traibuenas, aunque se acepte depender de Olite para el boticario<sup>25</sup>. Esta inquietud por las limitaciones de la atención facultativa, clave en epidemias de viruela y enfermedades infectocontagiosas, visibiliza las dificultades económicas de la Diputación y de los municipios.

24 No se dispone de datos de Murillo el Cuende.

25 AMP. Libro de Acuerdos, 1841-1857, nº 78.

A ello no cabe duda que hay que añadir, como agente difusor, al ejército (González de Sámano, 1858, p. 256). No hay constancia de su presencia en las localidades, pero en otros trabajos se han recogido referencias a movimientos de tropas en estas fechas (Martínez, 2004).

### 4.3. El último brote de cólera: 1885

Según el doctor Hauser (1887: VI), el cólera de 1885 "ha encontrado en España un campo más ancho que en ningún otro país". Reconoce que no encontró información sobre la incidencia de la oleada epidémica de 1865 ni sobre las medidas adoptadas, que se centraron básicamente en "el aseo superficial de las casas, fumigaciones y hogueras en las calles, en auxiliar á los pobres y socorrer a los enfermos" por lo que asume que no hubo especial interés por conocer lo sucedido (Hauser, 1887: 1-2). Sin embargo, la información de cuanto acontece sobre el cólera en otros países europeos y sobre los medios profilácticos para reducir la mortalidad en general, se irá haciendo cada vez más prolija desde los años ochenta. Es así como, en esta ocasión, se va a disponer de mucha más información sobre la epidemia, incluso en pequeños municipios.

La epidemia de 1885 afectó durante cuatro meses a Navarra. Discurrió, sobre todo, en torno a los ríos Ebro y Arga (de sur a norte). Este último atraviesa la Zona Media, apareciendo los primeros casos en julio en Miranda de Arga y Peralta, desde donde se desplazó a Funes, Milagro y Falces. Hacia el norte siguió el río Ega, sin olvidar las localidades próximas al Cidacos (Sarrasqueta, 2010: 118).

Según los datos estadísticos del "Congreso médico-regional de Navarra" (Tafalla) de 1886, el total de casos diagnosticados de cólera en Navarra fue de 12.897 personas, lo que representa un 4,24%. De ellas, el 46,9% se declaró en el partido judicial de Tudela, siendo "2.481 hombres y 3.567 mujeres" (León, 2009: 154). En orden le seguían el partido judicial de Estella (21,9 % del total de afectados), Tafalla (19,9%), Aoiz (6%) y Pamplona 673 (5,2%) (León, 2009). La proximidad de la mitad sur de Navarra a Zaragoza, uno de los focos más importantes de la epidemia, explican estos resultados. No es casual, por tanto, que se afirme por el Consistorio de Pitillas el 2 de julio de 1885:

"Que en atención á las circunstancias tan apremiantes como las actuales respecto a la epidemia colérica que invade varias provincias de España y teniendo en cuenta" la proximidad al río Aragón, "se hacía preciso tomar acuerdos con objeto de evitar en lo posible el que la tal enfermedad epidémica no nos invada y en el caso de tenerla que sufrir, el procurar por medio de medidas de prevención sanitarias, el que no causen tantas víctimas"<sup>26</sup>.

Esta actitud preventiva parece ser una tónica general desde los años 80. Por ejemplo, en el Acta municipal de Pitillas de julio de 1884 se acuerda tomar medidas sanitarias ante la información de casos de cólera en Francia<sup>27</sup>. El párroco de Pitillas, siguiendo la experiencia de la epidemia de 1855 en Tafalla: "en mayo de 1885, con motivo de la alar-

26 AMP. Actas del Ayuntamiento y la Veintena, 1878-1889, nº 16, p. 287.

27 AMP. Secc. Ayuntamiento, caja 17, leg. 1884.

ma que producía en todas partes las innumerables víctimas que hacía el cólera morbo asiático decidí ensanchar el campo santo"<sup>28</sup>. Medidas que van a ser bastante coincidentes con las adoptadas en Beire, a finales de junio de 1885, un mes antes del primer caso en Navarra, por su Junta de Sanidad "á fin de evitar que nos invada la epidemia que nos amenaza"<sup>29</sup>:

1. "Pueden traerse desinfectantes y demás medicinas necesarias para que haya en el pueblo una especie de botiquin á fin de atender á los casos urgentes".
2. "Que en el caso de que se presentase algún transeúnte invadido se destina como hospital el pajar de la viuda de Baltasar Jusué".
3. "Para cuidar y asistir á los enfermos, se busquen dos mujeres y si fuese necesario algún hombre".
4. "Que se den voces para que hagan proposiciones los vecinos que quieran comprometerse á llevar los cadáveres al campo santo".
5. "Se prohíbe terminantemente, si ocurriese algún fallecimiento, arrojar las ropas y los mullidos de los colchones y gergones en que hubiese estado el enfermo en los limites del pueblo, sino que deberán quemarse á distancia conveniente".
6. "Para la mejor conservación de las aguas del rio y á fin de evitar que las yerbas que en ellas existen despidan olores, se corten y saquen".
7. "Se prohíbe terminantemente el lavar y abrevar caballerías ni meterlas" al río.
8. El aguacil tendrá un jornal por "dar vueltas por el pueblo para que se observe toda la vigilancia posible con respecto á la limpieza de las casas y calles".

La Junta de Sanidad de Pitillas, por su parte, aprobó el 2 de julio un total de once medidas, en muchos casos coincidentes con las expuestas en Beire, que implicaban trabajar sobre los puntos críticos a través de la limpieza y desinfección de espacios (casas, cuadras y otros edificios), ropas y enseres de personas que pudieran estar afectadas y de puntos donde se acumulara agua (calles y barriles de las casas) y estiércol. Al disponer de estación de tren, también realizaron "la fumigación de los viajeros de puntos infectados que intenten penetrar en esta Villa, así como sus equipages, y las que se sospechen vienen infectados, y no traigan certificación sanitaria del punto de su procedencia". A ello sumaron una vigilancia intensiva con implicación vecinal: "Que todo vecino pueda denunciar, así como los guardas (...) toda falta que notaran en la limpieza y buenas disposiciones de este acuerdo"<sup>30</sup>.

A pesar de esta actitud, el 54% de sus municipios del partido judicial de Tafalla se vio afectado por esta epidemia (Orta, 1986: 82). Según las estadísticas recogidas por

28 APP. Libro de Matrícula 3: 1877-1897, p. 265.

29 AMB. Libro de Actas municipales, 1885-1899, nº 20, pp. 19-21.

30 AMP. Actas Municipales, 1887-1889, nº 16, p. 286-287.

Hauser, no se registró ningún fallecimiento en Beire (como en la vecina Olite), menos de 4 en Murillo el Cuende (Hauser, 1887: 60) y 5 defunciones en Pitillas (Hauser, 1887: 31), suponiendo en esta localidad el 5,75% de su población, cifra por debajo de la media navarra (10,7% habitantes). Según las actas de defunción municipal de Pitillas, el curso de la epidemia se extendió únicamente en agosto y septiembre, causando la muerte a tres mujeres y dos hombres. En cuanto a las TBM en los tres municipios no alcanzaron en 1885 el 30%, cuando la media de la década estaba en el 43,4% en Murillo el Cuende, el 38,2% en Pitillas y el 28,9% en Beire. Años más duros fueron 1886 y 1889 en el primer caso, 1882 en Beire, y 1882 y 1886 en Pitillas. Por tanto, esta última epidemia tuvo menor incidencia que las anteriores en el crecimiento natural de la población.

Se aplicaron algunas novedades respecto a las anteriores epidemias como el control de las entradas y salidas de la población y mercancías a través del tren, pero, sobre todo, se insistió en el cumplimiento de la aplicación de las medidas preventivas desde el mes de junio. Siendo esa la tónica general, el Consistorio de Pitillas reconoce que no todo el vecindario siguió las normas aprobadas "por lo que han sido multados", que se han revisado casas que tenían barriles de agua, algunos "corrompida" y se ha tirado verdura al río porque venían "de lugares infectados", por lo que se procede a la desinfección de todo el pueblo<sup>31</sup>. El resultado de este esfuerzo por ampliar y cumplir las medidas de contención fue el limitado impacto de la epidemia de cólera en 1885.

Para el doctor Hauser "todas las medidas preventivas, como cordones sanitarios, lazaretos, aislamientos, quema de ropa, etc., encaminadas á limitar las relaciones sociales", no habían evitado o mitigado la propagación de la enfermedad. Para él, la intensidad y extensión de la epidemia estaban más asociadas a las "condiciones inherentes á la localidad" (Hauser, 1887: VII). El hecho de que las tres localidades objeto de estudio no aplicaran las mismas medidas en sentido estricto, confirma la visión de Hauser. De igual forma, otras medidas siguieron las propuestas de intervención hechas por la Sociedad Española de Higiene (1883) y algunos doctores, como Sánchez de Castro (1884: 103) en 1884: las personas, sus enseres, "el suelo y el subsuelo (...) "pueden ser agentes de propagación, las aguas potables" (...) "los animales, mercancía y objetos procedentes de puntos infectados".

Hay que reconocer, por último, lo positivo de todas las acciones preventivas y de promoción de la salubridad e higiene pública y privada. Sin embargo, el menor número de casos de cólera o su desaparición en esta última epidemia hay que reconocer que coincide con un momento de paz y de reactivación económica en Navarra.

## CONCLUSIONES

En el presente artículo se ha puesto de manifiesto que las investigaciones sobre el

---

31 AMP. Actas del Ayuntamiento, 1878-1889, nº 16, p. 291.

impacto del cólera morbo en municipios con menos de 1000 habitantes que cuentan, además, con nexos organizativos y geográficos, aportan información relevante para entender los factores diferenciales que afectan a la intensidad de una epidemia en esas localidades. Asimismo, muestran el grado de implementación de las medidas profilácticas de salud pública, propuestas por las diferentes administraciones públicas (local y provincial).

En cuanto al comportamiento demográfico de la población de las tres localidades, se observa que estuvo marcado por continuas epidemias (viruela, sarampión, cólera, etc.), problemas de subsistencia por malas cosechas, presencia militar, endeudamiento municipal, expansión de la actividad económica industrial y los flujos inmigratorios. Mantuvieron el ciclo demográfico tradicional, pero con crecimiento de sus poblaciones como efecto de una inmigración creciente. Solo Pitillas parece experimentar el tránsito a un ciclo demográfico moderno (reducción de la mortalidad) en las últimas décadas del siglo.

Las tres epidemias de cólera que se sufrieron dejaron una huella desigual según los municipios. Su impacto demográfico no siempre superó a otras enfermedades epidémicas como el sarampión, salvo la primera. Sin embargo, sus repercusiones sociales y sanitarias fueron visibles.

Es quizá por todo ello que la Sociedad Española de Higiene (1883: 16) reconoce que, aunque se tienen las mismas certezas con el cólera que con otras enfermedades infectocontagiosas, "no es tan fatalmente mortífera como en la imaginación de la generalidad lo pinta el miedo". Es más, frente al comportamiento de otras epidemias, el cólera dibujó una tendencia descendente de las TBM de Pitillas, Murillo el Cuende y Beire a lo largo del siglo. No fue así en el número de fallecidos, ya que los máximos se registraron en la oleada de 1855. Así, en Pitillas se pasó de 35 fallecimientos en 1855 a solo 5 en 1885 y en Beire de 35 defunciones a ninguna.

En suma, las tres epidemias de cólera atacaron, fundamentalmente, cuando su presencia fue inesperada (1834), cuando no se aplicaron todas las medidas de contención, aunque fueran las tradicionales en otras epidemias (1855) y cuando el empobrecimiento de la población, de las administraciones públicas y de las parroquias fue más intenso (1834 y 1855). Queda puesto de manifiesto que, en localidades con escasa población, periféricas de los circuitos económicos, los centros de decisión política y los frentes militares, también su población se ve afectada, directamente y casi al unísono, por los avatares de un contexto político inestable. A medio y largo plazo las diferentes guerras (Independencia y carlistas) incidieron, como en Pitillas y Beire, sobre las posibilidades de supervivencia de la población civil y la capacidad de los municipios para aplicar medidas contra los factores de riesgo de pobreza, morbilidad y mortalidad.

## AGRADECIMIENTOS

Estudios históricos como este no son posibles sin la colaboración entusiasta de personas como el párroco de las tres localidades objeto de estudio: Ignacio Urdangarín Ayúcar, y sin la accesibilidad a archivos históricos municipales como los de Pitillas y Beire. Agradecemos su aportación a todas las personas implicadas.

## APORTACIONES DE CADA AUTORA

Sagrario Anaut-Bravo: conceptualización, metodología, análisis de datos, supervisión y redacción definitiva.

Cristina Barace-Jiménez: Conceptualización, búsqueda bibliográfica, redacción de primera versión.

## CÓDIGO ORCID

Sagrario Anaut-Bravo: 0000-0001-9418-3052; Scopus ID=14423997200

Cristina Barace-Jiménez: 0000 0003 2869 0755

## CONFLICTO DE INTERESES

No tienen.

## DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS UTILIZADOS

Dirigir la solicitud a: [sanaut@unavarra.es](mailto:sanaut@unavarra.es)

## BIBLIOGRAFÍA

ANAUT BRAVO, Sagrario (1995): "Siguiendo las huellas del último brote de cólera en Pamplona (1885)", *Estudios de Ciencias Sociales*, 8, pp. 135-171.

- \_\_\_\_ (1997): "La demografía histórica en Navarra. Apuntes sobre el estado actual de la disciplina", *Estudios de Ciencias Sociales*, 10, pp. 37-58.
- \_\_\_\_ (1998): *Cambio demográfico y mortalidad en Pamplona (1880-1935)*, Pamplona, Universidad Pública de Navarra.
- \_\_\_\_ (2001): *Luces y sombras de una ciudad. Los límites del reformismo social y del higienismo en Pamplona*, Pamplona: Ayuntamiento de Pamplona y Universidad Pública de Navarra, Col. Historia 7.
- BENDITO GONZÁLEZ, Carlos (2013): "La peste azul: epidemias en Palencia durante el siglo XIX", *Publicaciones de la Institución Tello Telléz de Meneses*, 84, pp. 165-173.
- BELTRÁN, José (1920): *Historia completa y documentada de M. N. y M. L. ciudad de Tafalla*, Tafalla, Imprenta Máximo Albéniz.
- BOLETÍN DE ESTADÍSTICA SANITARIO-DEMOGRAFICA (1887): *Cólera morbo asiática en 1885*, Apéndice general al tomo VI, Madrid, Imp. Sucesores de Rivadeneyra.
- CAMPO VIDONDO, Juan Manuel y GASTÓN AGUAS, J. M. (1993): *El cólera en Navarra. Peralta, un ejemplo*, Tafalla, Altaffaylla Kultur Taldea.
- DE ARANDIA, Aniceto M<sup>a</sup> (1885): *El cólera. Nociones generales para conocerlo en sus diferentes períodos*, Vitoria, Imprenta y librería católica de E. Sarasqueta.
- DIRECCIÓN GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD (1886): *Resumen general de las invasiones y defunciones de colera ocurridas en España durante el año de 1885*, Madrid, Imprenta Nacional.
- DIRECCIÓN GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD (1887): *Boletín de estadística sanitario-demográfica: Cólera morbo asiático en España durante el año de 1885*, Madrid, Ministerio de la Gobernación.
- FEO PARRONDO, Francisco (2005): "La epidemia del cólera en San Fernando de Henares (1865)", *Nimbus: Revista de climatología, meteorología y paisaje*, 15-16, pp. 57-72.
- \_\_\_\_ (2013): "La epidemia de cólera en Garganta de Béjar (1885)", *Investigaciones geográficas*, 59, pp. 137-145.
- GARDE GARDE, Juan Manuel (2012): "Las epidemias de cólera en la Villa de Mélida (Navarra) durante el siglo XIX", *Revista del Centro de Estudios Merindad de Tudela*, 20, pp. 103-125.
- \_\_\_\_ (2017): "Cambios demográficos en la Navarra rural, Mélida (1800-1950)", *Revista de Demografía Histórica*, XXXV, I, pp. 149-191.
- GASTÓN, J. M. (1866): *Instrucción circular sobre el cólera morbo asiático*, Pamplona, Imprenta Viuda de Azpilicueta e hijo.
- GÓMEZ REDONDO, Rosa y FAUS BARTOMEU, Aina (2018): "Estadísticas de causas de muerte. Una revisión de las fuentes", *Revista de Demografía Histórica*, XXXVI, I, pp. 43-69.



- GONZÁLEZ DE SÁMANO, Mariano (1858): *Memoria histórica del cólera morbo en España*, Madrid, Imprenta Manuel Álvarez.
- HAUSER, Philippe (1887): *Estudios epidemiológicos relativos á la Etiología y Profilaxis del cólera basados en numerosas estadísticas, hechos y observaciones recogidos durante la epidemia colérica de 1884-85 en España*, I y II tomos, Madrid, Impresor de Cámara de S.M.
- HOLLINGSWORTH, Thomas Henry (1983): *Demografía histórica. Cómo utilizar las fuentes de la historia para construirla*, México D.F., F.C.E.
- JIMENO AGIUS, José (1886): *El Cólera en España durante el año 1885*, Madrid, Est. Tip. de El Correo.
- LANDA Y ÁLVAREZ DEL CARVALLO, Nicasio (1886): *Memoria sobre la relación que ha existido entre la constitución geológica del terreno y el desarrollo del cólera-morbo en España*, Madrid, Real Academia Nacional de Medicina, Documento manuscrito.
- LATORRE ZACARES, Ignacio (2014): "El cólera en Requena una sociedad frente a la enfermedad", *Cuadernos de Geografía*, 95/96, pp. 201-225.
- LENO GONZÁLEZ, Daniel (2012): "Prevención simbólica ante la epidemia de cólera de 1834 en Plasencia (España)", *Etnicex: Revista de Estudios Etnográficos*, 4, pp. 155-164.
- LEÓN SANZ, Pilar (2009): "El Congreso médico-regional de Navarra (1886): un ejemplo del conocimiento científico", *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 32, pp. 149-159.
- MADOZ IBÁÑEZ, Pascual (1854): *Instrucción popular o prevención contra el cólera*, Pamplona, Imprenta de García.
- \_\_\_\_ (1846-1850): *Diccionario geográfico-estadístico-histórico de España y sus posesiones de Ultramar*, XIII tomos, Madrid, Est. Literario-Tipográfico de P. Madoz y L. Sagasti.
- MARTÍNEZ LACABE, Eduardo (1996): "La epidemia de cólera de 1885 en Navarra: demografía y mentalidad", *Gerónimo de Uztariz*, 12, pp. 89-114.
- \_\_\_\_ (2004): *Violencia y muerte en Navarra: guerras, epidemias y escasez de subsistencias en el siglo XIX*, Pamplona, Universidad Pública de Navarra.
- MIKELARENA PEÑA, Fernando (1995): *Demografía y familia en la Navarra tradicional*, Pamplona, Gobierno de Navarra.
- NICOLAU NOS, Roser (2016): "La observación y el análisis de la mortalidad en España antes de 1960", *Revista de Demografía Histórica*, XXXIV, II, pp. 85-128.
- ORTA RUBIO, Esteban (1984): "El Cólera: la epidemia de 1834 en la Ribera de Navarra", *Revista Príncipe de Viana*, 45, 172, pp. 271-308.
- \_\_\_\_ (1986): "Centenario de una crisis demográfica: el cólera de 1885 en Navarra", *Príncipe de Viana*, Anejo 4, XLVII, pp.79-91.

- PÉREZ ARTUCH, Ángel M<sup>a</sup> (2016): "La epidemia del cólera de 1855 en Vidángoz (valle del Roncal)", *Cuadernos de etnología y etnografía de Navarra*, 48, 90, pp. 237-265.
- PÉREZ MARAÑÓN, José M<sup>a</sup> (2010): *Olite. Historia, arte y vida*, Pamplona, ONA Editorial.
- SAIZ CALDERÓN, Ángel (1924): *Guía de Navarra para 1924-1925. Anuario 1924*, Pamplona, Tipográfica Navarra.
- SÁNCHEZ BARRICARTE, Jesús Javier (1998): *El descenso de la natalidad en Navarra (1786-1991)*, Pamplona, Departamento de Educación y Cultura del Gobierno de Navarra.
- SÁNCHEZ DE CASTRO, Lesmes (1884): *El cólera y su tratamiento. Cartas a un médico*, León, Imp. Ángel J. González.
- SÁNCHEZ ROMERO, Gregorio (2005): "Las epidemias en Caravaca de la Cruz (Murcia) el cólera morbo asiático de 1855 y 1885", *Mugertana*, 112, pp. 135-147.
- SÁNCHEZ ALVAREZ, José Luis y PERAL PACHECO, Diego Felipe (2009): "La epidemia de cólera de 1885 en Olivenza", *Revista de Estudios Extremeños*, 65, 3, pp. 1289-1319.
- SANZ GIMENO, Alberto (1999): *La mortalidad de la infancia en Madrid. Cambios demográfico-sanitarios en los siglos XIX y XX*, Madrid, Comunidad de Madrid, Documento Técnico de Salud Pública, 57.
- SARRASQUETA SÁENZ, Pilar (2010): La epidemia de cólera de 1885 en Navarra y en Tudela, Tesis doctoral, Pamplona: Universidad de Navarra. Recuperado de: <https://dadun.unav.edu/handle/10171/18835>.
- \_\_\_\_\_ (2015): *La epidemia de cólera en 1885 en Tudela*, Tudela, Castel Ruiz.
- SERRANO LARRAYOZ, Fernando (2011): "El "Método curativo del cólera-morbo" de Martín Francisco Viscarret (1809-1855), abad de Olagüe (Navarra)", *Studium: Revista de Humanidades*, 17, pp. 147-162.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE (1883): *Instrucciones relativas á los medios de preservación del cólera epidémico dirigidas á las autoridades y ál público*, Madrid, Imp. Enrique Teodoro.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE (1890): *Conclusiones relativas á la profilaxis y los medios de atenuar los efectos del cólera morbo epidémico*, Madrid, Imp. Enrique Teodoro.
- VIÑES, José Javier (2000): "El Dr. D. Nicasio Landa, médico oficial en la epidemia del cólera de 1854-1855", *Anales Sistema Sanitario de Navarra*, 23, 1, pp. 85-107.