



Conseqüències demogràfiques del còlera morbo asiàtic a Reus a la segona meitat del segle XIX



Alumna: Maria Vilella Ferré

Tutor: Josep Maria Miró Miró

21 de desembre de 2020

Història

RESUM

Durant el segle XIX, Reus es va veure afectat per diferents epidèmies colèriques. Una d'elles va incidir l'any 1854, comportant greus seqüeles. L'objectiu d'aquest treball és veure les conseqüències demogràfiques que va patir Reus a causa del còlera l'any 1854.

Per a dur a terme aquesta anàlisi he recorregut a documents de l'època de l'Arxiu Municipal de Reus, per tal de poder conèixer com s'actuava durant la pandèmia i les accions que es feien per prevenir-la. Per estudiar la mortalitat del 1854, s'han tabulat, -elaborat gràfics- i proves estadístiques des de l'any 1852 fins al 1856 amb la informació extreta del Llibre XVII / XVIII d'Òbits digitalitzat de l'Arxiu Històric de l'Arquebisbat de Tarragona.

A partir de les dades recollides a l'arxiu i la seva anàlisi estadística he pogut precisar amb més detall el nivell d'afectació del còlera de 1854 a Reus i trobar alguns aspectes fins ara desconeguts.

Paraules clau: còlera, pandèmia, mortalitat, Reus, segle XIX, població

RESUMEN

Durante el siglo XIX, Reus se vio afectada por diferentes epidemias coléricas. Una de ellas incidió en 1854, comportando grandes secuelas. El objetivo de este trabajo es ver las consecuencias demográficas que sufrió Reus a causa del cólera el año 1854.

Para realizar este análisis, se ha recorrido a documentos de la época del Archivo Municipal de Reus, para conocer cómo se actuaba durante la pandemia y las acciones que se hacían para prevenirla. Para estudiar la mortalidad de 1854, he tabulado, elaborado gráficos y pruebas estadísticas des del año 1852 hasta el 1856 con la información extraída del Libro XVII / XVIII de Óbitos digitalizado del Archivo Histórico del Archidiodcesano de Tarragona.

A partir de los datos recopilados del archivo y del análisis estadístico he podido precisar con más detalle el nivel de afectación del cólera en 1854 a Reus y encontrar algunos aspectos hasta a la fecha desconocidos.

Palabras clave: cólera, pandemia, mortalidad, Reus, siglo XIX, población.

ABSTRACT

During the 19th century, Reus was affected by different cholera epidemics. One of them had a great impact in 1854, with serious consequences. The aim of this work is to see the demographic consequences suffered in Reus due to cholera in 1854.

In order to carry out this analysis, I had read some documents from the time of the Municipal Archive of Reus to find out how people acted during the pandemic and the actions that were taken to prevent it. To study the mortality rate in 1854, I have tabulated, elaborated graphs and statistical tests from the year 1852 to 1856 with the information extracted from the digitized Book XVII / XVIII of Obits of the Historical Archives of the Archdiocese of Tarragona.

Through the information collected from the archive and the statistical analysis I had been able to specify in more detail the level of cholera's impact on Reus in 1854 and to find some aspects that are still unknown.

Keywords: cholera, pandemic, mortality, Reus, 19th century, population.

ÍNDEX

1. Introducció	Pàg. 6
1.1. Elecció del tema a investigar i metodologia de treball	Pàg. 7
2. El còlera morbo asiàtic al segle XIX	Pàg. 8
2.1. Una malaltia altament infecciosa	Pàg. 8
2.2. L'arribada del còlera a Europa	Pàg. 10
2.2.1. L'arribada del còlera a España	Pàg. 14
2.2.2. L'arribada del còlera a Catalunya	Pàg. 14
3. Demografia de la ciutat de Reus durant el segle XIX	Pàg. 16
3.1. Evolució demogràfica de Reus durant el segle XIX	Pàg. 16
3.2. Taules i gràfics demogràfics de Reus al segle XIX	Pàg. 18
4. L'afectació demogràfica per còlera de 1854 a Reus:	
Anàlisi estadístic i comprovació d'hipòtesis	Pàg. 20
4.1. Desglossament per sexe i anàlisi estadístic	Pàg. 25
4.2. Desglossament per edat i anàlisi estadístic	Pàg. 29
4.3. Desglossament per estrat social i anàlisi estadístic	Pàg. 35
5. Mesures preventives aplicades	Pàg. 40
5.1. Comparativa amb el coronavirus	Pàg. 41
6. Resultat de la investigació i conclusions	Pàg. 42
7. Bibliografia	Pàg. 43
8. Apèndix	Pàg. 47

1.INTRODUCCIÓ

Des de l'antiguitat han existit diferents malalties infeccioses que han afectat a la humanitat, malalties que no coneixien barreres ni obstacles per atacar a una població. *«Algunas pandemias, en ocasiones, transformaron las sociedades en las que aparecieron y, muy posiblemente, han cambiado o influido decisivamente en el curso de la historia.»* (HUGUET, 2020: 1).

Actualment parlem a diari del coronavirus i encara desconexim com ens afectarà a mig i a llarg termini. No obstant això anteriorment havien existit la pesta negra, la verola, la rubèola, etc. Al segle XIX l'epidèmia per excel·lència va ser el còlera morbo asiàtic, malaltia infecciosa aguda causada per la bactèria *Vibrio cholerae* o *Vibrio comma*, originària d'Àsia. (GDE, 1988: 10-11).

Al tantejar amb el meu tutor un tema per a la monografia tenia clar des de l'inici que el camp d'investigació havia d'estar vinculat amb la salut. En un futur immediat vull estudiar medicina i posteriorment especialitzar-me en pediatria. Al ser una monografia de tema històric vaig voler vincular-la a la meua ciutat Reus. Per raons de documentació –disponibilitat d'arxius parroquials– i per ser un tema poc o gens estudiat a Reus, les pandèmies de còlera del segle XIX era un camp d'estudi perfecte pel meu treball de IB. La meua pregunta d'investigació de la monografia és: **¿Quines van ser les conseqüències demogràfiques del còlera morbo asiàtic a Reus a la segona meitat del segle XIX?** S'ha de tenir en compte que durant el segle XIX, Reus era la segona ciutat de Catalunya, donat que el nombre d'habitants era elevat.

Per respondre a la pregunta inicial de la meua monografia, he recorregut a fonts primàries de l'Arxiu Municipal de Reus per trobar documentació relacionada amb el còlera. Amb aquesta informació he pogut reconstruir les etapes i accions que es van realitzar durant l'epidèmia. Vaig utilitzar les Actes de l'Ajuntament de 1854 per veure l'evolució del còlera i les mesures que es van dictaminar, com els fullets i lesbutlletins que es van publicar per informar a la població de la situació en què vivien. També, he consultat el Llibre d'Òbits del fons de l'Arxiu Històric de l'Arquebisbat de Tarragona centrat a la Parròquia de Sant Pere Apòstol de Reus, la més important d'aquesta ciutat. He anat prenent nota i tabulant tota la informació dels llibres de registres consultats als arxius per poder elaborar les taules estadístiques i els gràfics pertinents. No només he consultat l'any 1854, sinó que he estudiat des de l'any 1852 al 1856 per poder fer una comparativa i veure la diferencia de mortalitat entre els anys. (Apèndix, pàg. 51-52).

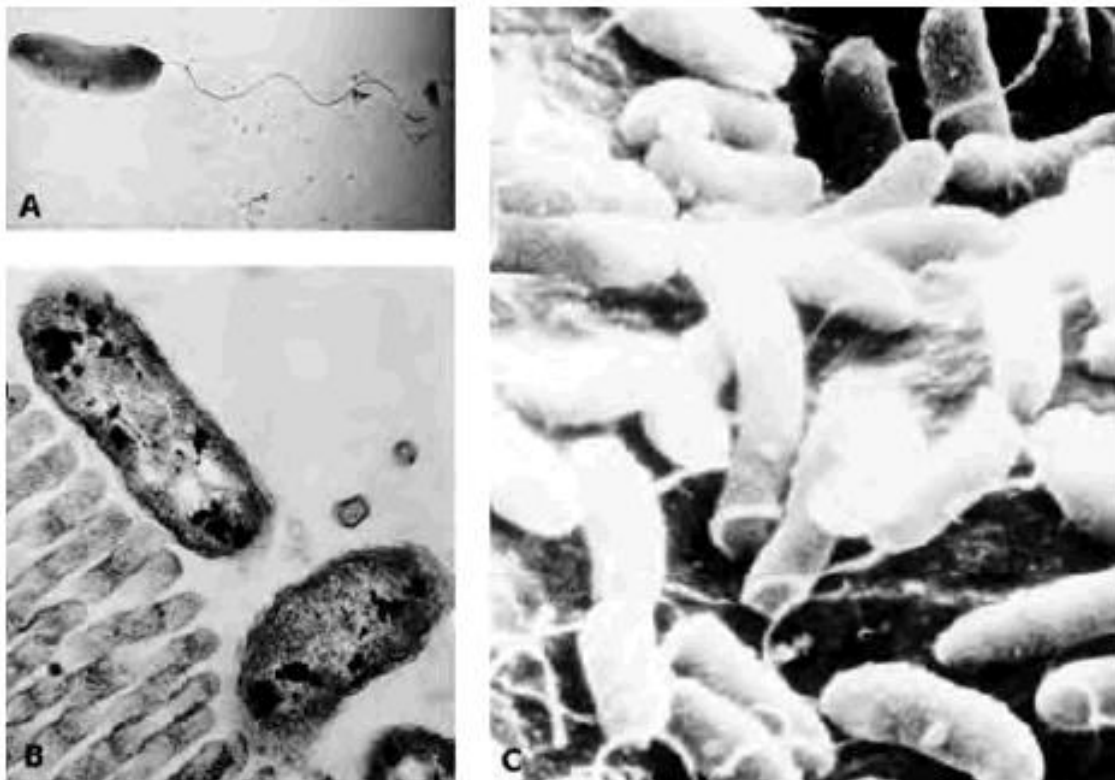
Amb la informació recopilada faré una anàlisi de les conseqüències demogràfiques que va patir Reus a causa del còlera morbo asiàtic de 1854. Ho desglossaré en diferents apartats (comparació amb altres anys, desglossament per sexe, edat i classe social) per a poder analitzar amb profunditat el tema i arribar a unes conclusions més sòlides. Finalment ho relacionaré amb l'epidèmia de coronavirus que patim actualment per a veure similituds i diferències.

Vull agrair els membres de l'Arxiu Municipal de Reus per totes les facilitats donades en el treball de recopilació de la informació.

2.EL CÒLERA MORBO ASIÀTIC

2.1. UNA MALALTIA ALTAMENT INFECCIOSA

El còlera és una malaltia infecciosa aguda causada per la bactèria *Vibrio cholerae* o *Vibrio comma*, originària d'Àsia. (GDE, 1988: 10-11).

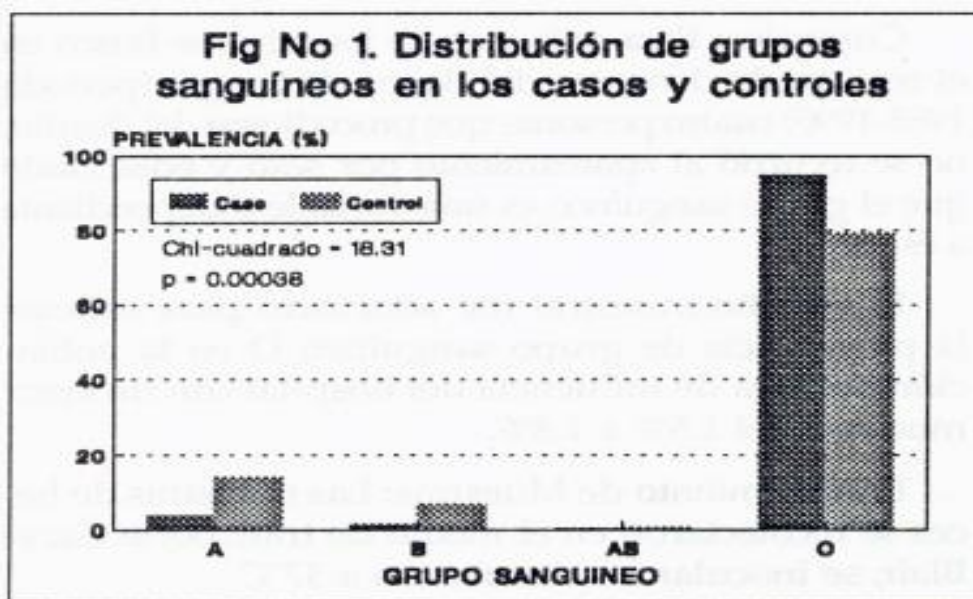


FERNANDEZ, S., ALONSO, G. (2009). *Colera y Vibrio cholerae*. Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel

El *Vibrio Cholerae* és un habitant natural del medi aquàtic, en particular de les aigües salobres de rius, estuaris i costes. (CLEMENS, DEEN Y MENGEL, 2019: A31).

Es propaga per via fecal-oral, ja sigui directament de persona a persona o indirectament mitjançant fluids contaminats d'un dipòsit ambiental de duració variable, aliments i potencialment mosques. (CLEMENS, DEEN Y MENGEL, 2019: A31). En resum, el medi de propagació més habitual és per l'aigua o per

aliments contaminats a més a més de vòmits i deposicions de persones infectades per aquesta malaltia. Hi ha observacions que mostren que el risc de còlera està influenciat pel grup sanguini ABO. Els estudis han demostrat que els individus del grup 0 tenen el risc més gran, els del grup A i B tenen un risc intermedi i els del grup AB tenen el menor risc. (VIDAL, YI, SALINAS, ADACHI Y VALDEZ, 2013: 3).



VIDAL, J., YI, A., SALINAS, E., ADACHI, R., & VALDEZ, H. (2013). Relación entre grupo sanguíneo ABO y enfermedad diarreica aguda severa causada por *Vibrio cholerae*. *Revista Medica Herediana*, 2(3).

Aquesta malaltia es caracteritza per provocar greus deposicions diarreïques i vòmits ocasionals per la deshidratació. Aquests símptomes poden ocasionar confusió amb una simple diarrea. No obstant, a mesura que la malaltia es desenvolupa, ocasiona una disminució de la temperatura corporal i del pols arterial, i en alguns casos la cessió de la secreció urinària.

2.2. L'ARRIBADA DEL CÒLERA A EUROPA

El còlera és una de les malalties més antigues de l'home. Hipòcrates (460-377 ac) i Galeno (129-216 dc) van descriure una malaltia amb característiques semblants, i molts indicis porten a pensar que els habitants de les planes del riu Ganges coneixien una malaltia similar¹. Però, fins el 1817, quan es va produir la primera pandèmia moderna de còlera, no hi havia dades ni estudis concrets sobre la malaltia ni pel seu tractament, igual que tampoc es coneixia la seva afectació demogràfica. (GONZÁLEZ, CASANOVA Y PÉREZ, 2011: 2). Hi ha escassos estudis sobre l'arribada del còlera morbo asiàtic a Europa i aquests difereixen en les pandèmies que van arrasar la resta del món. Per aquest motiu he pres com a referència el treball de David Vásquez Awad, Luis María Murillo i Antonio Iglesias Gamarra titulat *El Cólera*, per explicar i contextualitzar el tema de les pandèmies de còlera que van afectar el món en l'època moderna. La primera pandèmia de còlera, (1817-1823) va esclatar a Bengala (Àsia) i va produir més de 20.000 morts. Posteriorment es va estendre per tota la Índia i es va propagar ràpidament pel Nepal i el sud-est asiàtic, fins arribar al sud-oest de Rússia. «Aquesta pandèmia va ser anomenada a la seva època “Cólera asiàtica” i, a la actualitat, es coneix com la primera pandèmia.» (VÁSQUEZ, MAURILLO Y IGLESIAS, 2020: 4). La segona onada de la pandèmia, (1829-1851) va començar també a la Índia però es va estendre fàcilment per Àsia, Europa i Àfrica. A Estats Units va arribar el 1832 a causa de les navegacions marítimes que van arribar a Canadà. Durant aquest període, encara no es coneixien amb certesa les causes de la malaltia, és per això que van sorgir diferents postures especulatives sobre les causes. La

¹ OMS. *Epidemias mundiales e impacto del cólera*. Disponible en:

<https://www.who.int/topics/cholera/impact/es/>

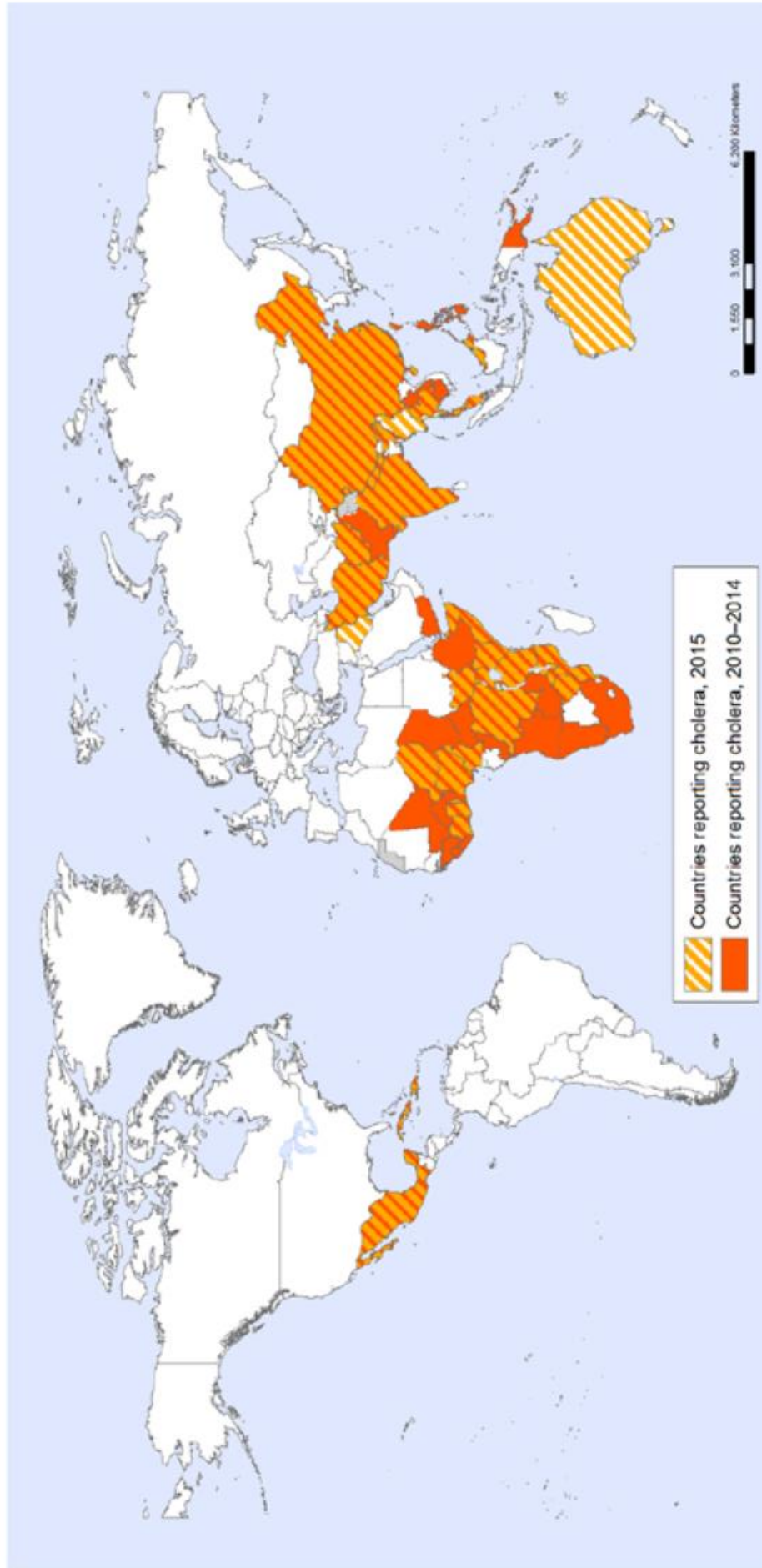
tercera pandèmia (1852-1859) va afectar a l'Índia, la resta d'Àsia, Àfrica, Amèrica del Nord, Mèxic, les illes del Carib i Europa. Durant aquest contagi s'ha de destacar el paper de dues figures, les quals van aportar un gran coneixement respecte la malaltia: John Snow (1813-1858) va ser un metge anglès que va publicar una primera hipòtesis sobre la causa de l'epidèmia, en la que explicava que es devia a la "matèria mòrbida"² que es trobava a l'aigua que bevia la gent, causant greus problemes intestinals; Filippo Pacini (1812-1883) va ser un metge anatomista italià, qui «va llegir en una sessió de la "Società Medico-Fisica di Firenze" (1854), la seva memòria "*Observazioni microscopiche e deduzioni patologiche sul cholera asiático*"» (BARCAT, 2014: 1) exposant les seves conclusions sobre la causa del còlera. En ella explicava que es devia als vibrions³ que es trobaven al líquid intestinal i que es propaguen de manera oral entre individus i per tot el món. La quarta onada de la pandèmia (1863-1879) va tenir el seu origen, una altra vegada, a l'Índia i es va estendre per tota Àsia, Europa i Amèrica. Arribà a Estats Units (1873-1874), i va tenir un gran impacte en algunes guerres que van succeir durant aquest segle a Sud-Amèrica, augmentant les baixes dels exèrcits enfrontats. La cinquena plaga de la pandèmia (1881-1896) també va tenir el seu impacte inicial a l'Índia. Posteriorment va arribar a Europa, Àsia, Àfrica i Amèrica. A Europa va afectar principalment a França, Itàlia i Espanya. Aquest brot també va afectar a Rússia. S'ha de destacar el paper de Robert Heinrich Hermann Koch (1843-1910), metge i microbiòleg alemany el qual «descobrí el germen causant del còlera a l'aigua

² Matèria mòrbida: aquesta matèria havia d'actuar a nivell dels intestins, produint una síndrome diarreica aguda amb deshidratació severa. Havia de reproduir-se i eliminar-se a través de les deposicions les quals s'abocaven a les aigües.

³ Vibrions: agrupació de eubacteris gramnegatius que es desplacen mitjançant flagels. Viuen en aigua dolça i marina, però també poden estar associats a plantes i animals aquàtics.

d'una llacuna contaminada a Egipte anomenada Kommabacillus.» (VÁSQUEZ, MAURILLO Y IGLESIAS, 2020: 4). I la sisena i última pandèmia (1889-1923) aparegué també a l'Índia, i es va estendre per Àfrica, Àsia Menor i Europa, no obstant no va afectar a Amèrica. Actualment el còlera segueix essent una malaltia endèmica que incideix en algunes zones amb baixes condicions higièniques, com per exemple: manca de clavegueram, abocaments incontrolats de les deixalles, presència de fems als corrals de la casa, etc. Al següent mapa es mostren les regions que presenten episodis de còlera entre els anys 2010-2015.

Countries reporting cholera, 2010–2015



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Cólera. Epidemiología y Situación Mundial (2018). (2012). Asociación de Médicos de Sanidad Exterior (A.M.S.E)

2.2.1. L'ARRIBADA DEL CÒLERA A ESPANYA

Durant la segona pandèmia mundial (1829-1851), el còlera va arribar a Europa. Primer envaí França el 1832 i l'any següent va arribar a Vigo per les importacions marítimes portugueses. (GONZÁLEZ, 2015, 187). A l'agost de 1833 aparegué a Andalusia, posteriorment, va arribar a Olivenza i Badajoz (Extremadura) degut també pel focus ubicat al litoral portuguès. Tot i adoptar les mesures preventives, la malaltia no va trigar a estendre's per la resta d'Andalusia. Fins al maig de 1834, el focus es va mantenir més o menys estable al sud d'Espanya. Però arribats juny, juliol i agost, a causa de les calors, el còlera va avançar per Murcia, Toledo, Madrid, Saragossa i Barcelona. Fins a finals de 1835 no va desaparèixer completament. El seu control demogràfic no va ser possible a causa de l'escassetat d'informació. No obstant, els germans Peset fan una estimació de mig milió de víctimes. (GONZÁLEZ, 2015: 190). Ara bé, com ja s'ha dit a la introducció, el nucli d'aquesta investigació se centra en els efectes del còlera a la ciutat de Reus. Però al ser un tema que no s'ha estudiat prèviament, no s'ha trobat informació de l'arribada exacta de la malaltia al Baix Camp, comarca on s'ubica la ciutat de Reus, tot i que podem afirmar que es va produir durant la tercera onada (1852-1859) abans esmentada (pàgina 12).

2.2.2. L'ARRIBADA DEL CÒLERA A CATALUNYA

Entre 1833 i 1834, el còlera va arribar a Barcelona provinent de l'Índia, on s'havia detectat uns anys abans per via marítima. Més tard, a l'any 1854, es va produir un brot a Catalunya el qual es va iniciar a causa d'un vaixell que va sortir del port de Marsella i va arribar durant el mes de juliol. Fins al 18 d'agost de

1854 no es va reconèixer l'epidèmia, la qual va tenir conseqüències més greus que la de 1834. Un altre brot de còlera a Catalunya es va produir entre 1884-1885. Aquest pot ser explicat mitjançant dues hipòtesis: La primera és que el còlera entra en terres hispàniques per Puigcerdà des de la Cerdanya francesa, la segona és a causa d'un vaixell que va sortir d'Alger desembarcant a València fins a estendre's pel territori català. Tot i la seva existència a Catalunya i els nombrosos casos que va haver-hi, les autoritats les declaraven com a falses per evitar complicacions. Com a conseqüència, la informació sobre l'arribada del còlera a Catalunya és molt escassa.

3.DEMOGRAFIA DE LA CIUTAT DE REUS DURANT EL SEGLE XIX⁴

3.1. EVOLUCIÓ DEMOGRÀFICA DE REUS DURANT EL SEGLE XIX

Per a poder realitzar la recerca ha d'haver-hi un coneixement previ de la demografia de Reus durant el segle XIX i dels seus canvis poblacionals al llarg de la centúria. Durant tot el segle XIX Reus es va mantenir com la segona ciutat de Catalunya pel que fa a l'aspecte demogràfic. L'any 1802 se li atribuïen a Reus 16.948 habitants segons una enquesta elaborada per Gaietà Soler (1863-1914). A la primera meitat del segle XIX, Reus es veu afectada primer per la guerra de Gran Bretanya (1758-1808), la qual provoca una gran pèrdua de població i immediatament després per la guerra de la Independència (1808-1814) la qual va suposar un elevat nombre de defuncions. Durant aquest període els índexs de natalitat i nupcialitat van augmentar, segons Jordi Andreu, per la immigració d'aquells que buscaven una residència segura en una gran ciutat.

⁴Informació estreta de dos fonts:

1. *Història general de Reus: Una societat en ebullició 1800-1923*. (Volum III) dirigida per Pere Anguera, Ajuntament de Reus
2. *Instituto Nacional de Estadística*
Cens de 1857 :
<https://www.ine.es/inebaseweb/pdfDispacher.do?td=192669&ext=.pdf>
Cens de 1860:
<https://www.ine.es/inebaseweb/pdfDispacher.do?td=192496&ext=.pdf>
Cens de 1877:
<https://www.ine.es/inebaseweb/pdfDispacher.do?td=192316&ext=.pdf>
Cens de 1887:
<https://www.ine.es/inebaseweb/pdfDispacher.do?td=194147&ext=.pdf>
Cens de 1897:
<https://www.ine.es/inebaseweb/pdfDispacher.do?td=194235&ext=.pdf>

Fins el 1820, no es van obtenir dades concretes i precises de la població. En aquest any un cens va atribuir 20.225 habitants en canvi en un recompte de 1821 va comptabilitzar 26.035 habitants a la ciutat de Reus. Entrat l'any 1830, s'estimaven uns 22.294 habitants i el 1842 uns 28.084. A partir d'aquest moment, la població de Reus va patir lleus canvis que quasi no van influir en el nombre d'habitants. Durant el 1854 es van produir millores urbanes: es van construir les Peixateries, es va re-urbanitzar el cèntric carrer de Monterols, es van obrir nous carrers, etc. La ciutat va créixer. L'any 1857 a Reus hi vivien 28.171 persones. Tres anys més tard, el 1860, Andreu de Bofarull (1810-1882) va atribuir 32.310 habitants. Malgrat això, el cens general d'Espanya, va atribuir a la ciutat 27.257 habitants i Jaume Fort 29.691. Aquest últim cronista, assigna 30.842 habitants el 1861, 31.204 el 1862 i 31.164 el 1863. Durant els pròxims deu anys, Reus es veu involucrada en diversos canvis. Les millores urbanes continuen, es produeix la Revolució de Setembre (1868), sorgeix el Banco de Reus i es produeix la 3^a Guerra Carlista (1872-1876). En finalitzar aquesta guerra, el 1877, Reus constava de 25.594 habitants segons el cens general espanyol, i 28.780 el 1887. El 1890 es van registrar uns 29.000 habitants, i el 1897, 26.681; segons consta en l'últim cens del segle XIX consultat a la web de INE. Reus va seguir essent la segona ciutat catalana, però ben aviat va ser superada per altres ciutats amb una gran indústria tèxtil (Sabadell). Observem els valors de la taula 1 extreta de la pàgina web de l'Institut Nacional d'Estadística. Com alguns valors difereixen, he elaborat la taula 2 a partir de les mitjanes del nombre d'habitants per any, per després poder elaborar el gràfic 1 pertinent. En aquest gràfic es mostra l'evolució demogràfica de Reus durant el segle XIX, com a punt de partida del meu treball d'investigació.

3.2. TAULES I GRÀFICS DEMOGRÀFICS DE REUS AL SEGLE XIX

Alteraciones de los municipios en los Censos de Población desde 1842

Provincia: 43 Tarragona Municipio: 43123 Reus

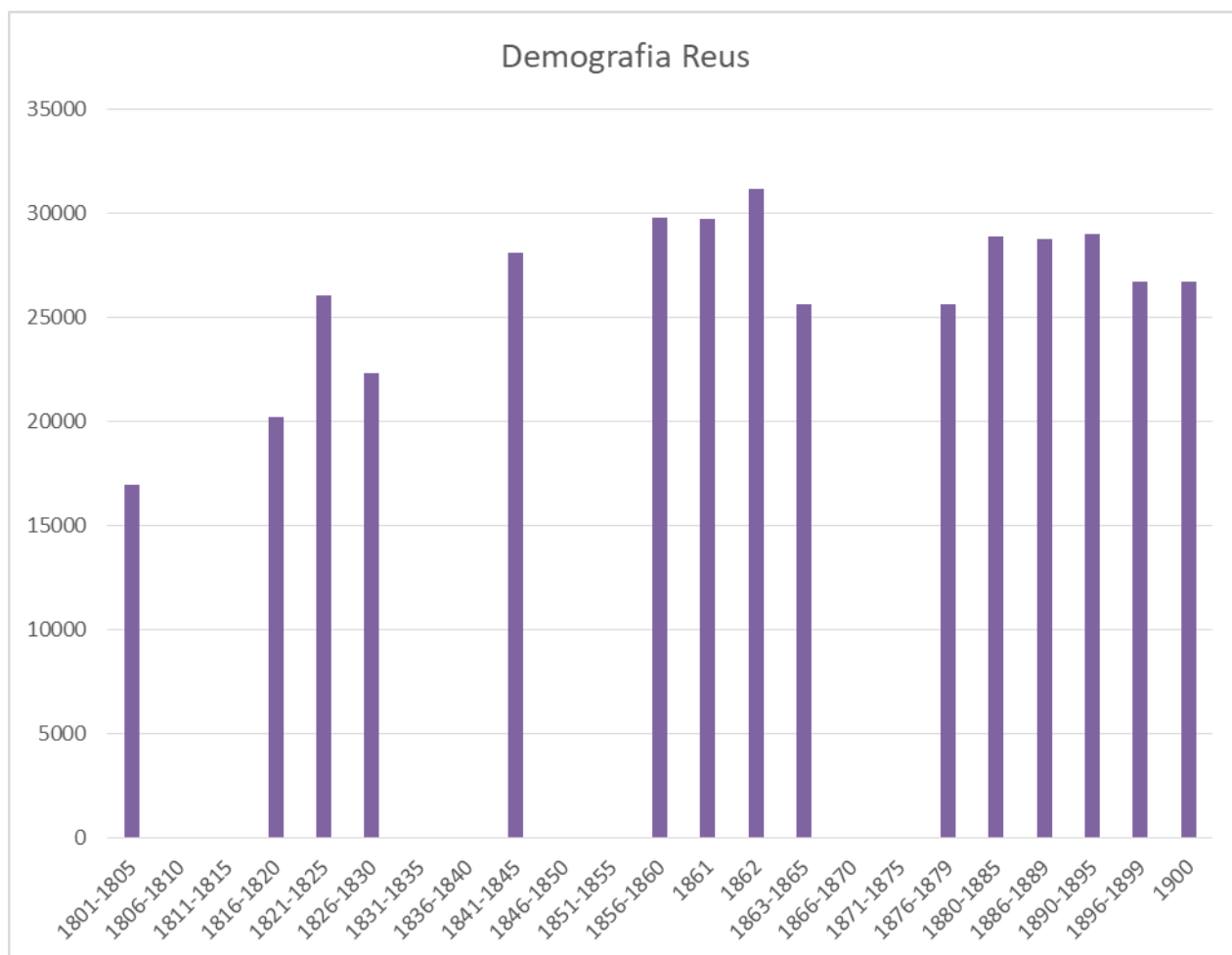
	Censo																		
	1842	1857	1860	1877	1887	1887	1897	1900	1910	1920	1930	1940	1950	1960	1970	1981	1991	2001	2011
Población de Hecho	..	28171	27257	27595	28780	26752	26681	25363	30266	31299	32285	35950	41014	59095	80710	88595	..	..	..
Población de Derecho	28084	..	..	27691	28835	26719	26220	25196	30486	30186	31235	34841	40155	59904	79245	87670	89006	106849	106849
Hogares	6526	6674	6475	7399	8288	7960	7646	6981	8031	8482	8507	11116	10682	17035	22703	26892	31244	40585	40585

Taula 1

ANY	1802	1820	1821	1830	1842	1860	1861	1862	1863	1877	1880	1887	1890	1897	1900
HABITANTS	16948	20225	26035	22294	28084	29752	29687	31164	25594	25594	28876	28782	29000	26681	26706

Taula 2

Gràfic 1



Elaboració pròpia

4.L'AFECTACIÓ DEMOGRÀFICA PER CÒLERA DE 1854 A REUS: ANÀLISIS ESTADÍSTIQUES I COMPROVACIÓ D'HIPÒTESIS

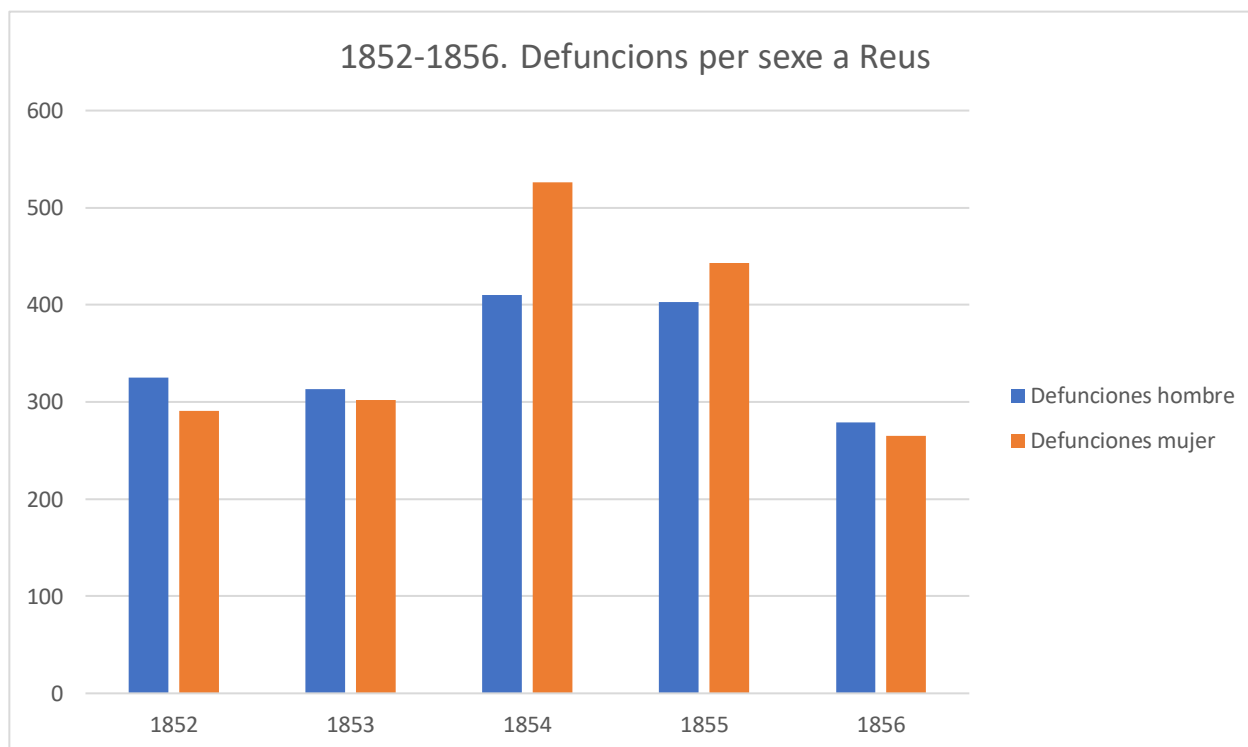
Per a l'anàlisi de les conseqüències demogràfiques, faré ús de taules i gràfics a partir de la informació extreta del Llibre XVII / XVIII d'Òbits:

Taula 3

Anys	Defuncions home	Defuncions dona
1852	325	291
1853	313	302
1854	410	526
1855	403	443
1856	279	265
Total general	1730	1827

Elaboració pròpia

Gràfic 2



Elaboració pròpia

L'epidèmia colèrica de 1854, va afectar demogràficament la població de Reus. Tal com s'observa a simple vista en el gràfic 2, la mortalitat a Reus durant l'any 1854 augmenta, cosa que concorda amb la tercera onada de còlera a tota Espanya. Per comprovar que l'augment de mortalitat de 1854 a Reus és causat per una pandèmia ja que, i és important dir-ho, al Llibre d'Òbits no s'especifica la causa de la mort, vaig calcular la prova estadística de la khi quadrat tenint en compte dues variables: les defuncions durant 1854 i durant 1855.

Taula 4: taula de contingència de les freqüències observades

Any	Defuncions home	Defuncions dona	TOTAL
1854	410	526	936
1855	403	443	846
TOTAL	813	969	1782

Elaboració pròpia

Taula 5: taula de contingència de les freqüències esperades

Any	Defuncions home	Defuncions dona	TOTAL
1854	427,03	508,97	936
1855	385,97	460,03	846
TOTAL	813	969	1782

Elaboració pròpia

Respecte la relació entre l'alta mortalitat de 1854 i les defuncions de l'any 1855 es formulen dues hipòtesis. La primera, anomenada hipòtesi nul·la (H_0), es basa en que les dues variables no estan associades. I la segona hipòtesi alternativa, consisteix en que sí que existeix una relació entre les defuncions d'ambdós anys. El resultat de la khi quadrat és de 2,63. Es compara el valor obtingut amb el valor crític de la taula de percentatges de khi quadrat⁵ amb un nivell de significació del 0,01. Es demostra la hipòtesi nul·la, ja que $2,63 < 6,63$, pel que, **estadísticament, podem associar l'alta mortalitat de 1854 amb l'epidèmia colèrica**. El segle XIX, es caracteritza per mantenir un règim demogràfic antic, ja que encara no s'havia iniciat el procés de transició demogràfica. Per tant, l'esperança de vida no era elevada (30-40 anys). Això mateix s'observa en els llibres d'òbits parroquials, una elevada mortalitat infantil en tots els anys tal com correspon a una demografia antiga. Les dades sobre les edats de defunció de la població de Reus recopilats en els arxius durant el quinquenni (1852 a 1856) els he tabulat en 3 cohorts d'edat per poder analitzar-los estadísticament. El resultat es troba reflectit en la taula 4 i plasmat en el gràfic 3.

⁵ Table 4: Chi-square Distribution Table

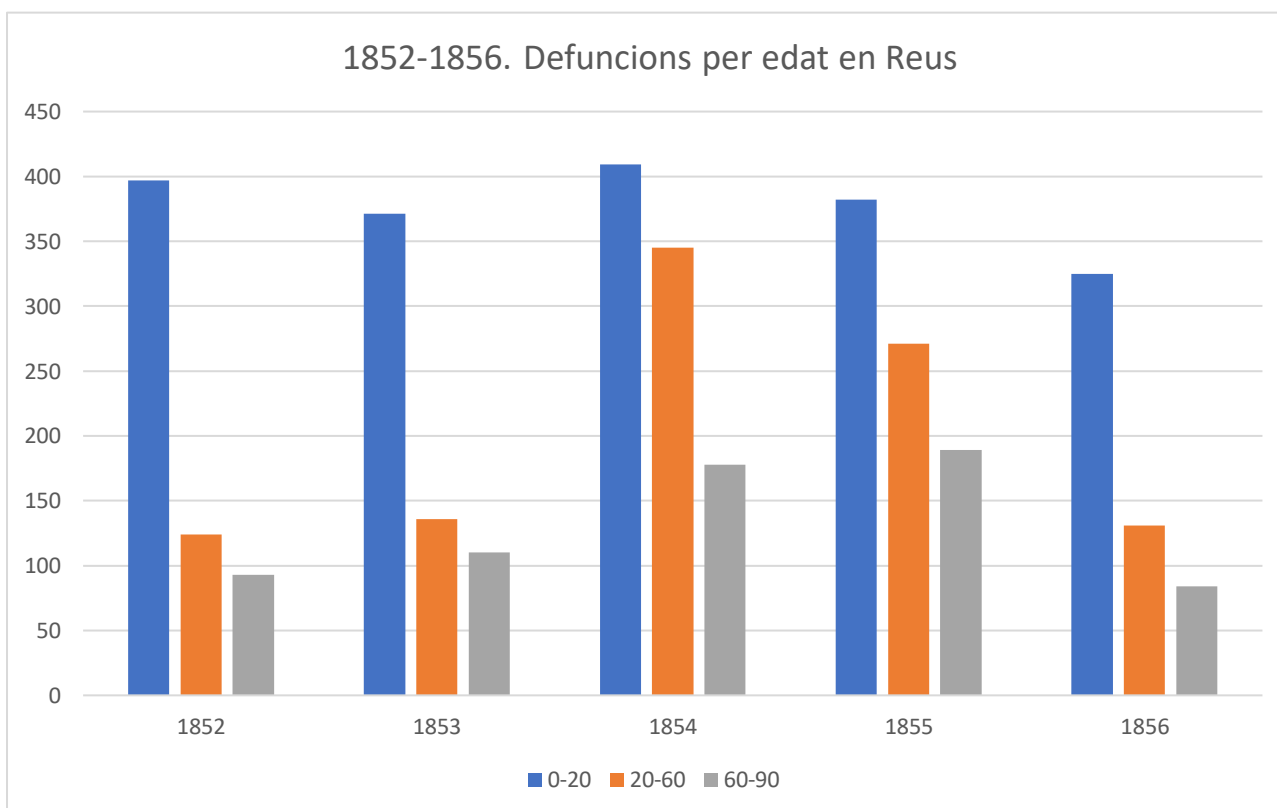
http://faculty.washington.edu/sjmorris/502/Course_Schedule_files/Chi-square%20table.pdf

Taula 6

ANY	0-20	20-60	60-90	TOTAL
1852	397	124	93	614
1853	371	136	110	617
1854	409	345	178	932
1855	382	271	189	842
1856	325	131	84	540
Total general	1884	1007	654	3545

Elaboració pròpia

Gràfic 3



Elaboració pròpia

Tant el 1854 com el 1855 moren més nens que adults i gent d'edat avançada. Per aquest motiu, es torna a calcular la khi quadrat per veure si hi ha una relació entre aquestes variables.

Taula 7: taula de contingència de les freqüències observades

Any	0-20	20-60	60-90	TOTAL
1854	409	345	178	932
1855	382	271	189	842
TOTAL	791	616	367	1774

Elaboració pròpia

Taula 8: taula de contingència de les freqüències esperades

Any	0-20	20-60	60-90	TOTAL
1854	415,56	323,63	192,81	932
1855	375,44	292,37	174,19	842
TOTAL	791	616	367	1774

Elaboració pròpia

Es calcula la khi quadrat i s'obté un valor de 5,59. Al ser inferior que el valor crític ($5,59 < 13,28$) amb un nivell de significació del 0,01, es descarta la hipòtesi alternativa en què les dues variables estan relacionades. És a dir, que la franja de 0-20 anys sigui la més elevada en els dos casos no vol dir que hi hagi una associació entre l'any 1854 i el 1855, per tant, la hipòtesi nul·la (H_0) és correcta.

Si em centro en l'any 1854, que és quan va tenir lloc l'epidèmia colèrica a Reus, ho desglosso en tres apartats (sexe, edat i estrat social) per fer un estudi més complet.

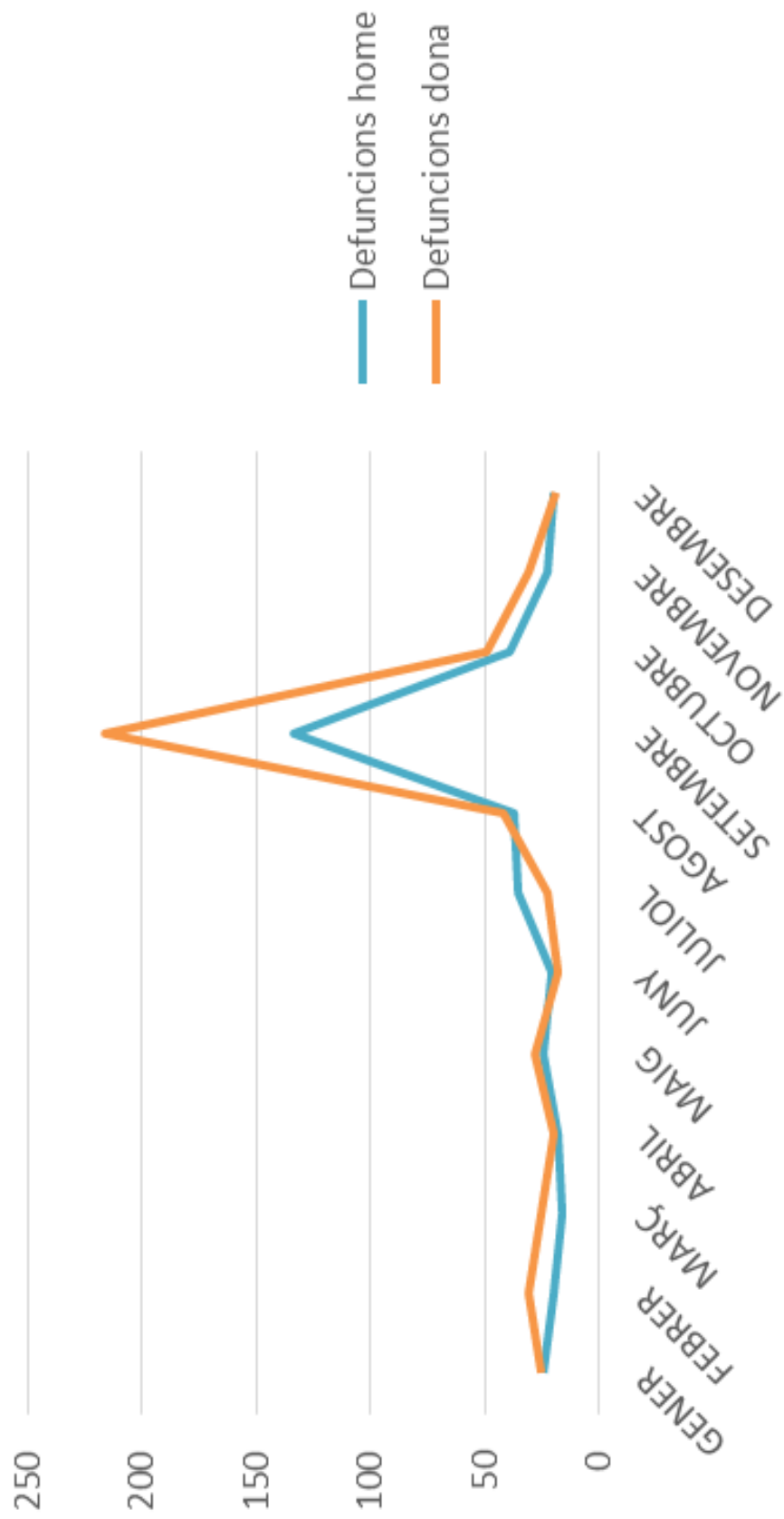
4.1. DESGLOSSAMENT PER SEXE I ANÀLISI ESTADÍSTIC

Taula 9

Mes	Defuncions home	Defuncions dona
GENER	24	25
FEBRER	20	31
MARÇ	16	25
ABRIL	18	20
MAIG	24	28
JUNY	21	18
JULIOL	35	22
AGOST	37	42
SETEMBRE	134	216
OCTUBRE	39	49
NOVEMBRE	22	31
DECEMBRE	20	19
Total general	410	526

Elaboració pròpia

1854. Defuncions per sexe a Reus



Tal com s'aprecia en el gràfic 4, malgrat que el còlera fos una malaltia que afectés a tota la població, s'observa a simple vista que va haver-hi més mortalitat de dones que d'homes durant la pandèmia de còlera a Reus l'any 1854. Per veure si és significativa la sobre mortalitat de les dones respecte els homes, com sembla deduir-se en el gràfic 4, torno a calcular la khi quadrat.

Taula 10: taula de contingència de les freqüències observades

Variable A	Variable B		
	1854	Freqüència esperada	TOTAL
Defuncions home	410	468	878
Defuncions dona	526	468	994
TOTAL	936	936	1872

Elaboració pròpia

Taula 11: taula de contingència de les freqüències esperades

Variable A	Variable B		
	1854	Freqüència esperada	TOTAL
Defuncions home	439	439	878
Defuncions dona	497	497	994
TOTAL	936	936	1872

Elaboració pròpia

S'obté un resultat de khi quadrat de 7,22. **Es demostra la hipòtesis en què el còlera va afectar de forma estadísticament significativa més a les dones que als homes a Reus** ja que $7,22 > 6,63$. Aquest fet només pot ser explicat pels efectes d'aquesta malaltia que van incidir més en les dones que en els homes. Una explicació plausible d'aquest fenòmen de sobre-mortalitat femenina pel còlera pot ser el continu contacte de les dones amb els malalts, ja que eren les dones majoritàriament qui els cuidaven; s'encarregaven de recollir i netejar els vòmits, la femta dels pacients i buscar l'aigua, s'exposaven a la infecció. Aquesta sobre-mortalitat de les dones durant la pandèmia de còlera a Reus que he constatat en el meu treball d'investigació ha estat també observada en altres ciutats espanyoles com Benidorm: «*El cólera mató a más mujeres que hombres en Benidorm*» (El país, 2007) segons un estudi de Lola Carbonell titulat *Sanidad y muerte en Benidorm (1700-1900)*.

En el gràfic 4, també s'observa que el pic de mortalitat més elevada es dona al mes de setembre. Aquí a Reus els primers casos es van diagnosticar a finals del mes d'agost, i els últims cap a novembre. Per això el mes amb major intensitat va ser setembre. Aquest augment de mortalitat durant el mes de setembre no només es va produir a Reus, un altre exemple és a Sant Boi del Lluçanès on l'augment de mortalitat s'aprecia els mesos d'agost i setembre. (MONTAÑA, PUJOL; 1992: 149).

4.2. DESGLOSSAMENT PER EDAT I ANÀLISI ESTADÍSTIC

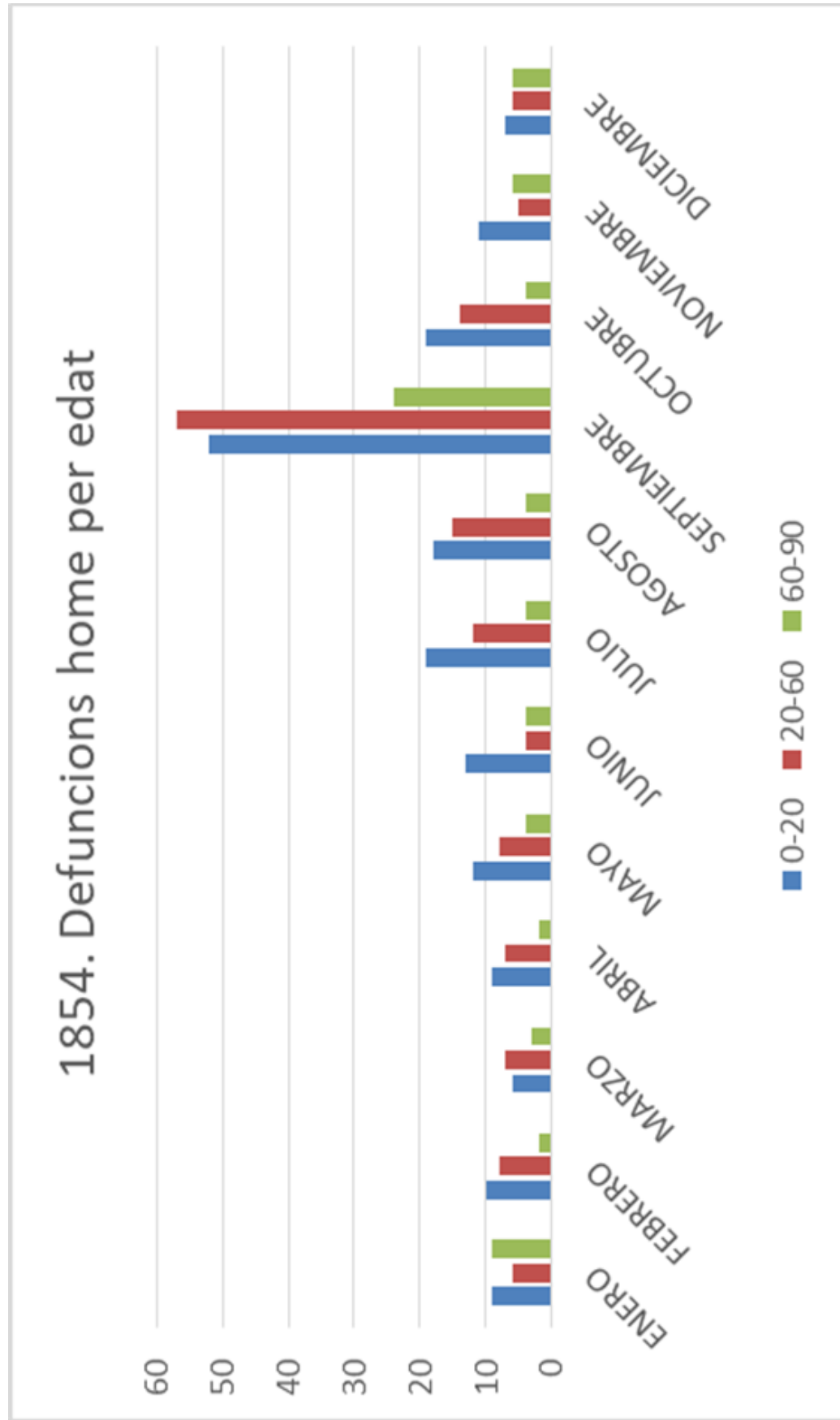
La malaltia afectava tant a nens com a dones o homes. Es poden dividir les edats en tres cohorts per veure millor les diferències: nens i joves (0-20 anys), adults (20-60 anys) i tercera edat (60-90 anys). Com s'aprecia al gràfic 5, que he obtingut recopilant i tabulant (taula 12) les dades dels llibres d'òbits, la mortalitat dels adults era la més elevada. D'altra banda, s'ha de tenir en compte que la malaltia va afectar durant el segle XIX a unes poblacions on l'esperança de vida no era elevada, per això no ha de sorprendre'ns que la menor mortalitat es doni a la tercera edat (de 60 a 90 anys).

Taula 12

MES	0-20	20-60	60-90	TOTAL
GENER	9	6	9	24
FEBRER	10	8	2	20
MARÇ	6	7	3	16
ABRIL	9	7	2	18
MAIG	12	8	4	24
JUNY	13	4	4	21
JULIOL	19	12	4	35
AGOST	18	15	4	37
SETEMBRE	52	57	24	133
OCTUBRE	19	14	4	37
NOVEMBRE	11	5	6	22
DECEMBRE	7	6	6	19
Total general	185	149	72	406

Elaboració pròpia

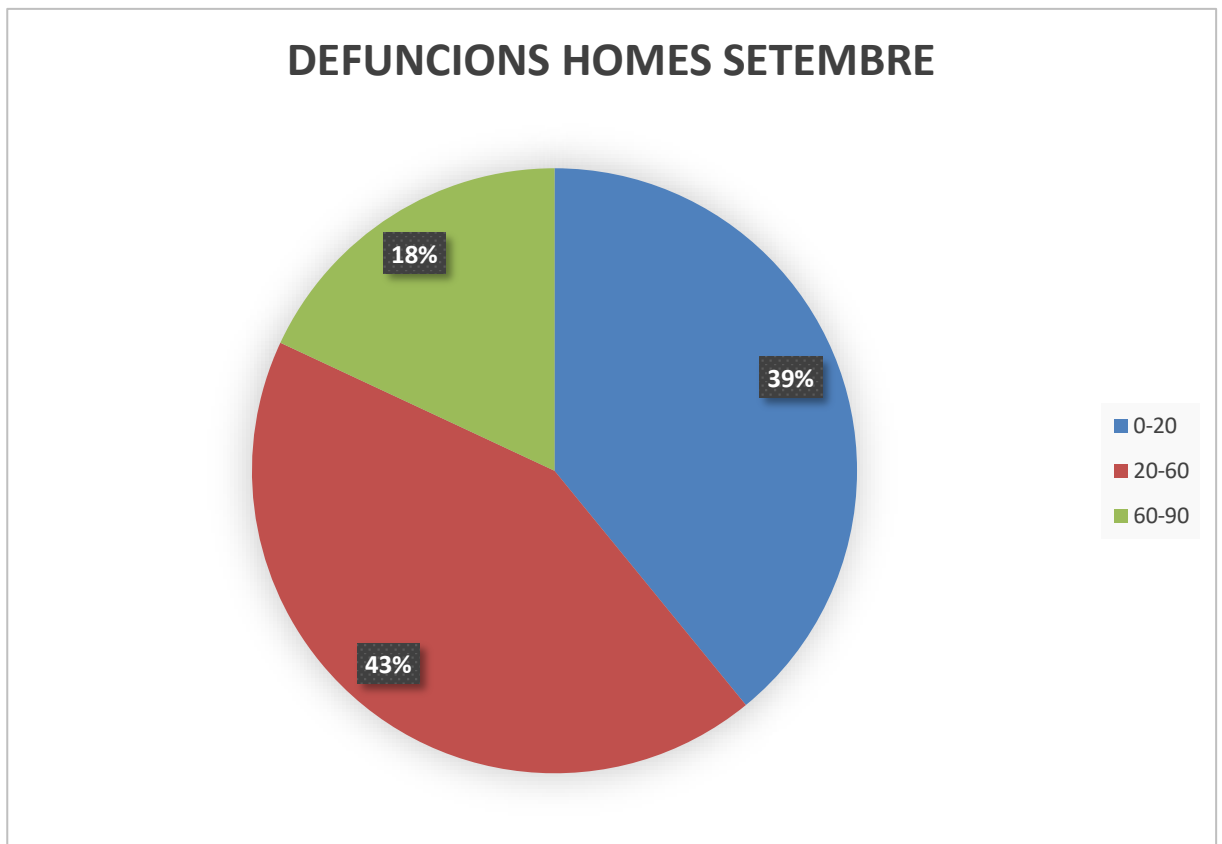
Gràfic 5



Elaboració pròpia

Si es compara la mortalitat dels homes durant tots els mesos de l'any 1854, es pot veure que la mortalitat infantil era la més elevada exceptuant el mes de març i setembre. Per a poder-ho analitzar millor, em centraré en setembre perquè és quan augmenten les defuncions i el patró de mortalitat sembla canviar respecte la resta de mesos de l'any:

Gràfic 6



Elaboración propia

La major mortalitat es dona en els adults que representen el 43%. Això pot ser perquè era gent treballadora exposada a un major risc degut a les condicions sanitàries del treball, però també perquè tenien major mobilitat. En el gràfic 6 es mostra com la mortalitat infantil representa un 39%, xifra elevada i quasi

semblant a la dels adults. D'altra banda, les defuncions de la gent d'edat avançada, només representa el 18%. Si em fixo en la mortalitat de les dones hi ha alguns aspectes que difereixen respecte als homes. A la comparativa amb els diferents mesos, s'observa com morien més homes que dones, però al setembre, els papers canvien.

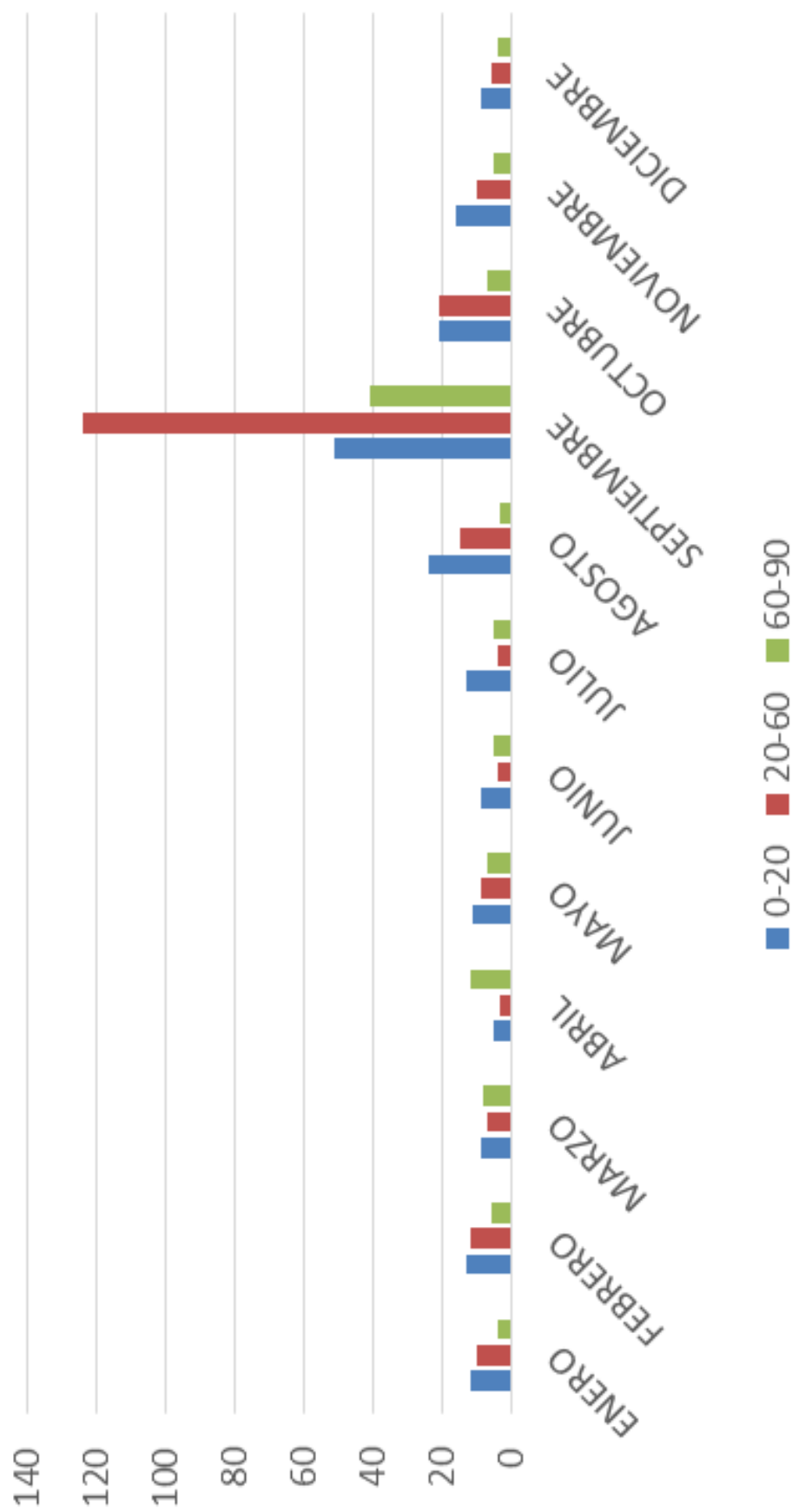
Taula 13

MES	0-20	20-60	60-90	TOTAL
GENER	12	10	4	26
FEBRER	13	12	6	31
MARÇ	9	7	8	24
ABRIL	5	3	12	20
MAIG	11	9	7	27
JUNY	9	4	5	18
JULIOL	13	4	5	22
AGOST	24	15	3	42
SETEMBRE	51	124	41	216
OCTUBRE	21	21	7	49
NOVEMBRE	16	10	5	31
DECEMBRE	9	6	4	19
Total general	193	225	107	525

Elaboració pròpia

Gràfic 7

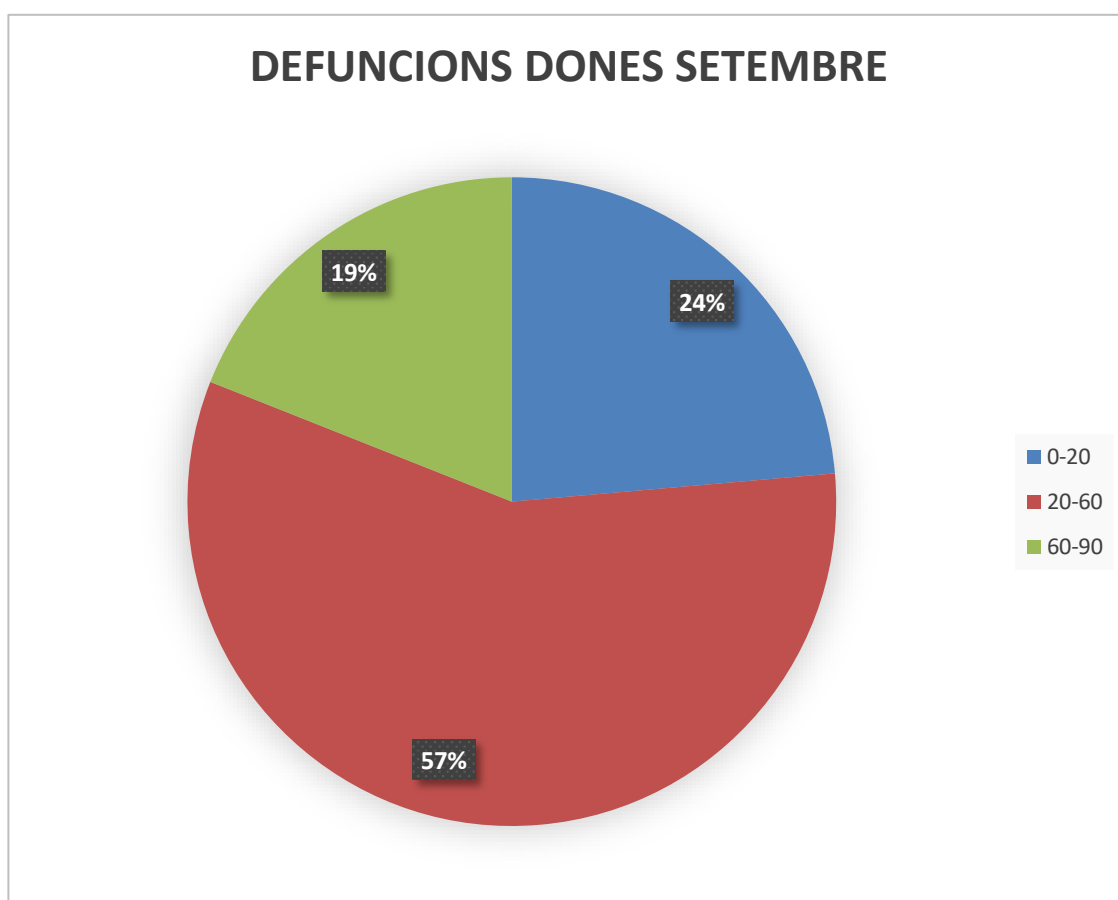
1854. Defuncions dona per edat



Elaboració pròpia

La major mortalitat continua a la franja dels adults (20-60 anys), i és major que la suma de les defuncions dels infants i joves, i els d'edat avançada. Es pot veure com triplica i quadruplica les defuncions amb els altres mesos. A continuació realitzo el mateix anàlisi en relació a les defuncions de les dones durant el mes de setembre:

Gràfic 8



Elaboració pròpia

La franja d'edat dels 20 als 60 anys ocupa més del 50%, com es pot veure, la xifra és molt elevada. En aquest cas no és ni necessari realitzar una prova estadística. Això pot ser degut al fet que les dones normalment estaven a primera línia durant les epidèmies, ja que tenien cura de la casa, cuidaven algun familiar o exercien d'infermeres.

4.3. DESGLOSSAMENT PER ESTRAT SOCIAL I ANÀLISI ESTADÍSTIC

El còlera no distingia entre classes socials. En els llibres parroquials del segle XIX consultats fa la diferència entre “albats” (o pàrvuls) criatura molt jove que mor abans de tenir ús de la raó i “cossos” (o adults) la resta de difunts. També se sol especificar en bastants casos el tipus d'enterrament, depenent de la classe social a la qual pertanyés. L'any 1854, es poden diferenciar sis classes d'enterraments diferents, però en altres anys pot haver-hi més tipus. Si es classifica de major a menor rang social, l'ordre és el següent: enterrament de solemnitat, general, mitjà, enterrament de tercera classe, de quarta classe i enterrament pobre. Cal destacar, però, que en el Llibre d'Òbits no s'especificava el tipus d'enterrament d'alguns difunts.

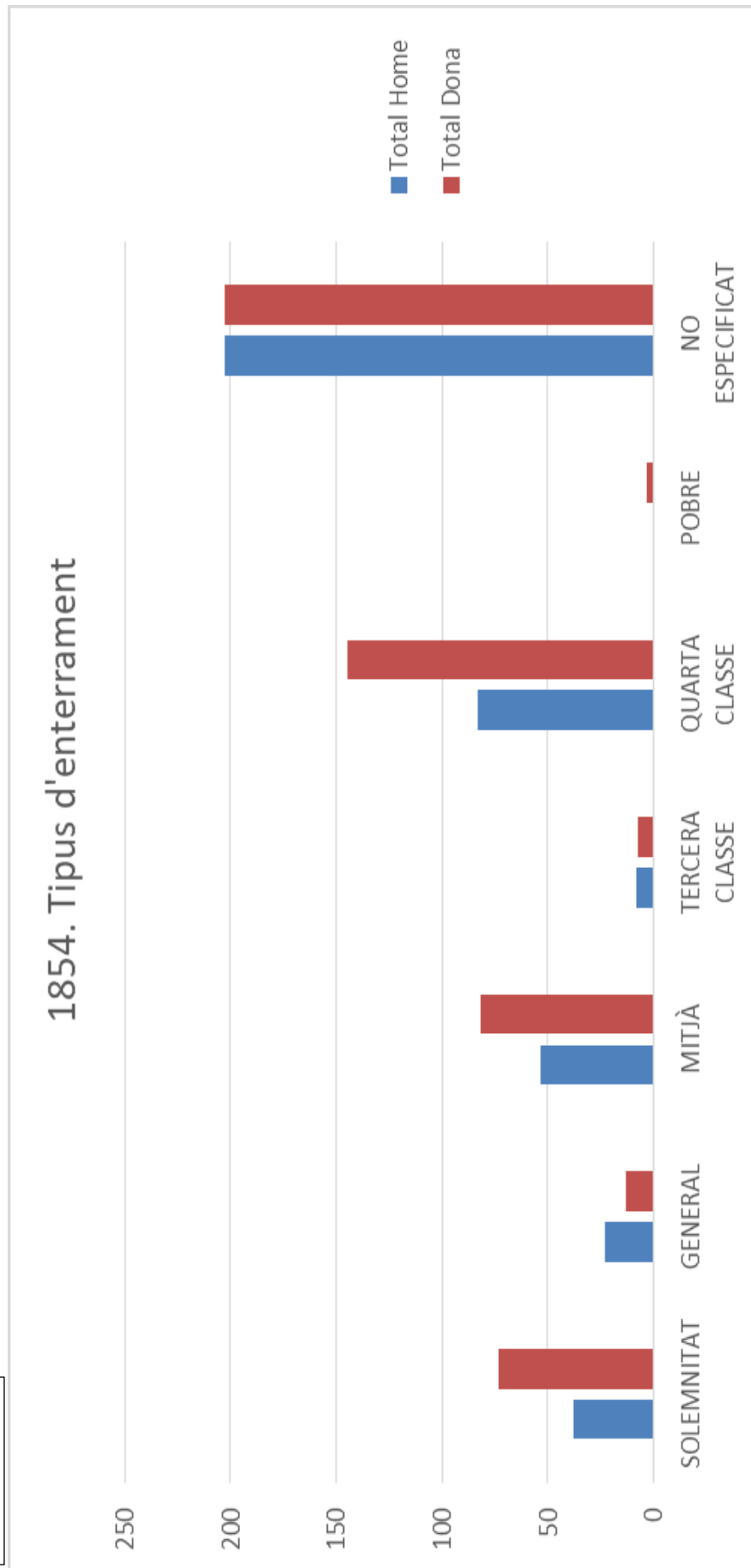
Encara que afectés a tota la població per igual, es pot dir que la classe més perjudicada era la baixa, ja que hi ha un nombre elevat d'enterraments de quarta classe. S'ha de tenir en compte que aquesta classe era la més abundant en la societat del segle XIX.

Taula 14

Tipus de enterrament	Total Home	Total Dona
SOLEMNITAT	38	73
GENERAL	23	13
MITJÀ	53	82
TERCERA CLASSE	8	7
QUARTA CLASSE	83	145
POBRE		3
NO ESPECIFICAT	203	203
Total general	408	526

Elaboració pròpia

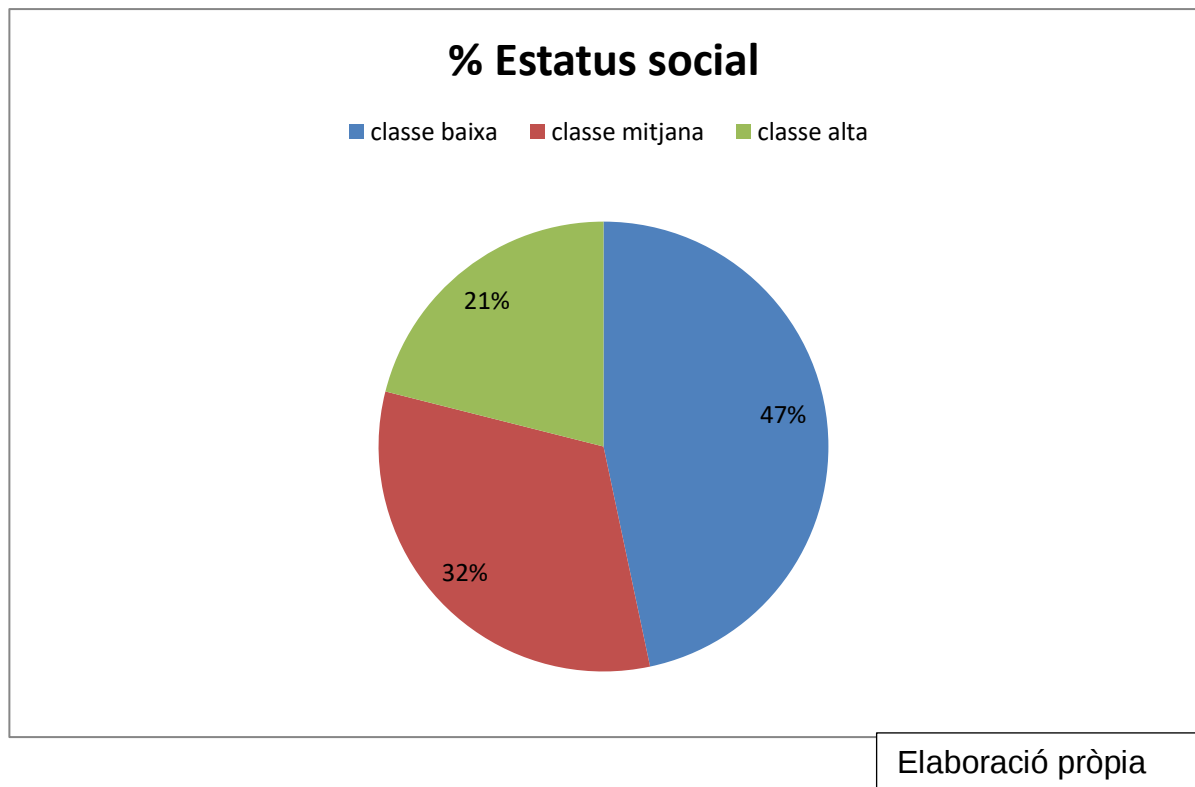
Gràfic 9



Elaboració pròpia

Durant el segle XIX, a Espanya, el 75% de la població pertanyia a la classe baixa, el 10% a la classe mitjana i el 15% a la classe alta. (GARCÍA, GATELL Y RISQUES, 2016: 131). Per tant, s'ha de considerar l'enterrament pobre i de quarta i tercera classe els que formaven part de classe baixa, l'enterrament mitjà i general els de classe mitjana, i l'enterrament de solemnitat els de classe alta. D'acord amb els percentatges anteriorment esmentats de classes socials a Espanya puc comparar-los amb els percentatges dels enterraments segons la seva classe, per a veure si la proporció coincideix.

Gràfic 10

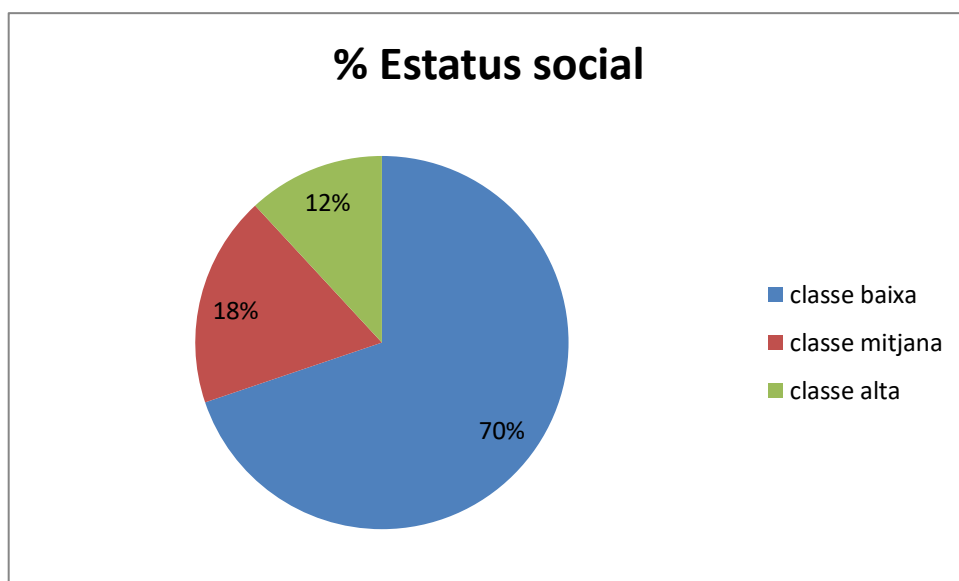


Com s'aprecia en el gràfic 10, la major part de difunts pertanyien a la classe baixa, ja que el seu percentatge és el més elevat (47%), però lluny del tant per cent segons la classificació de classes socials (75%). En quant als de classe mitjana i alta, hi ha una petita diferència. Mentre que en la societat espanyola la classe alta representava un percentatge major (15%) a la classe mitjana (10%),

respecte les defuncions a Reus segons el tipus d'enterrament ocorre a l'inversa. La classe mitjana representa un percentatge major (32%) que la classe alta (21%).

Si hipotèticament els enterraments no especificats els inclogués en els de tipus de classe baixa el seu percentatge tindria una major aproximació al tant per cent que representava la classe baixa en el segle XIX a Espanya tal com s'observa en el gràfic 11. En el gràfic 11 s'il·lustra un percentatge major de la classe mitjana respecte a la classe alta, tot i que a l'Espanya del segle XIX dominava la classe alta sobre la classe mitjana. Al contrari que a la majoria de territoris d'Espanya, a Catalunya predominava una estructura de classe més "moderna" (regió industrialitzada, grup de "menestrals", artesans i petits comerciants de classe mitjana) per la qual es pot suposar que els enterraments de classe mitjana van ser superiors als de classe alta. Es podria concloure que la categoria de l'enterrament realitzada a Reus coincideix bé amb l'estructura de classes socials a la Catalunya del segle XIX.

Gràfic 11



Elaboració pròpia

5.MESURES PREVENTIVES APLICADES

Tot i que a l'any 1854 va tenir lloc una epidèmia colèrica a Reus, a l'Arxiu Municipal no hi figuren documents sobre les mesures preventives durant aquest any. Tot i això, es pot realçar el doctor reusenc Josep Alberich i Cases (1824-1878) qui va tenir un paper destacat per la publicació *Tratado de galvanoplastia. Instrucción popular acerca del cólera morbo asiático*⁶ on es divulgaven les normes d'higiene per fer front a la malaltia.

Durant el 1885 va tenir lloc una altra pandèmia, de la qual sí que hi figuren algunes informacions. Primerament, l'Alcalde de Reus ⁷ va enviar cartes als metges, demanant-los la seva cooperació i coneixement per poder fer front la malaltia. L'elecció dels metges es feia per sorteig, en el qual s'assignava un doctor a cada barri. (Apèndix, pàg. 53-54). Després d'enviar les cartes, els corresponents metges confirmaven la seva col·laboració. (Apèndix, pàg. 55). D'altra banda i amb la finalitat que les famílies estiguessin informades i no tinguessin la necessitat de fer cas a inútils o a perjudicials reclamats, l'Excm. Ajuntament de Barcelona, el dia 1 de Juliol de 1884, va publicar un butlletí que portava de nom *Preceptos que deben observarse en épocas de epidemia colérica*⁸, (Apèndix, pàg. 56) el qual es va distribuir en diferents municipis com Reus. En ell figuraven la naturalesa del mal, les regles de preservació, els primers auxilis i els mitjans de desinfecció. Un altre document present en èpoques d'epidèmia eren els Butlletins Oficials (Apèndix, pàg. 57), on es

⁶ Informació estreta de la web *Galeria de Metges* creada pel Col·legi Oficial de Metges de Barcelona

⁷ Alcaldes de Reus durant l'any 1885: Serafí Serra Matas 1883-1885, Eusebi Folguera Rocamora 1885 i Bernat Torroja Ortega 1885-1886.

⁸ Alcalde de Barcelona: Joan Coll i Pujol 1884-1885

tractaven diferents aspectes de la vida pública i sanitària, relacionada amb la possible propagació de l'epidèmia de còlera morbo asiàtic. En aquests butlletins figuraven mesures preventives: disposicions a seguir per les Junes Provincials de Sanitat i per les Comissions Permanents de Salubritat Pública i informació diària sobre l'estat de la població. (Entre ells el Butlletí Oficial de la Província de Tarragona Núm. 163 del 15 de juliol de 1883).

5.1. COMPARATIVA AMB EL CORONAVIRUS

Actualment, estem vivint una altra epidèmia mundial, el coronavirus. Les seves causes i conseqüències són diferents a les del còlera, però hi ha una excepció, hi ha semblança amb les conseqüències demogràfiques perquè s'ha produït una sobre-mortalitat molt elevada en especial en persones grans.

Si em fixo en les mesures preventives, s'observen alguns aspectes en comú. Igual que durant el còlera, actualment hem d'evitar compartir menjar i estris. També hem de limitar les interaccions socials, la vida nocturna i l'esport en llocs tancats, i l'oci en general. Ha d'haver-hi una ventilació regular dels espais tancats en tot moment, i hem d'evitar el contacte amb altres persones sense desinfecció prèvia. Per acabar, hem de netejar i desinfectar la llar regular i acuradament. La major diferència respecte el còlera és l'ús de la mascareta per protegir la població de possibles contagis, mesura no plantejada en les epidèmies de còlera de finals del segle XIX a Catalunya. Algunes normes de desinfecció també coincideixen en ambdós casos. El punt principal és la ventilació, que ha de ser constant, i també la desinfecció dels materials utilitzats i mantenir els llocs de treball, els espais públics i la casa nets i desinfectats.

6.RESULTAT I CONCLUSIONS

Durant la tercera pandèmia mundial, el còlera va arribar a la ciutat de Reus l'any 1854. Com s'ha vist i analitzat en el treball, es pot afirmar que aquesta malaltia va afectar demogràficament la població de Reus, però no va afectar tota la població per igual.

La població femenina va ser la que es va veure més afectada per aquesta malaltia a causa de la realització de tasques com la neteja i la cura dels malalts. L'índex de mortalitat masculina també va ser elevat perquè el còlera perjudicava a ambdós sexes. D'altra banda, queda il·lustrat que va afectar amb major intensitat a les persones adultes, entre els 20 als 60 anys, ja que eren les que tenien responsabilitats laborals i major mobilitat. Finalment vull destacar que malgrat que el còlera no va distingir entre classes socials, la classe baixa va ser la que es va veure més perjudicada. No ha d'estranyar-nos, ja que, a més de ser la més nombrosa era la que tenia menys recursos i era la classe treballadora.

Vull concloure que malgrat les dificultats i l'escassetat de documentació sobre el còlera el 1854, el meu treball d'investigació ha posat en relleu algunes conclusions fins ara desconegudes respecte l'evolució demogràfica de Reus al segle XIX. Aquesta monografia m'ha servit per enfrontar-me a un treball d'investigació, amb una metodologia i un rigor que desconeixia i ha suposat tot un repte per a mi.

7.BIBLIOGRAFIA

BARCAT, J.A., *Filippo Pacini y el cólera, 1854* (2014). Disponible en:
<http://www.medicinabuenosaires.com/PMID/24561848.pdf> [Consultada: 13 de
deseembre de 2020]

DEEN, J., A MENGEL, M., D CLEMENS, J. (2019). *Epidemiology of cholera*. Elsevier.
Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X19309995>
[Consultada: 13 de deseembre de 2020]

FERNANDEZ, S. Y ALONSO, F. (2009) Colera y *Vibrio cholerae*. *Revista del Instituto
Nacional de Higiene Rafael Rangel*. Artículo en línia:
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-
04772009000200006](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772009000200006) [Consultada: 17 de deseembre de 2020]

GARCÍA SEBASTIÁN, M., GATELL ARIMONT, C., RISQUES CORBELLÀ, M., (2016). *HB Història*.
Editorial Vicencs Vives. ISBN: 978-84-682-3605-6

GONZÁLEZ VALDÉS, L.M., CASANOVA MORENO, M. C. Y PÉREZ LABRADOR, J. (2011). Cólera:
historia y actualidad. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. Article en
línia: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-
31942011000400025](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000400025) [Consultada: 12 de deseembre de 2020]

HUGUET PANÉ, G. (actualització 2020). Grandes pandemias de la historia. *National
Geographic*. Disponible en:
[https://historia.nationalgeographic.com.es/a/grandes-pandemias-
historia_15178/3](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/grandes-pandemias-historia_15178/3) [Consultada: 12 de deseembre de 2020]

MONTAÑA I BAUCHACA, D., PUJOL I ROS, J. (1992). *L'Epidemia de cólera de 1854 a Sant Boi de Lluçanes*.

VÁSQUEZ AWAD, D., MAURILLO, L.M. Y IGLESIAS GAMARRA, A. (2020) *El Cólera*. Disponible en:

<https://www.revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/download/1517/1920?inline=1> [Consultada: 12 de desembre de 2020]

VIDAL, J., YI, A., SALINAS, E., ADACHI, R. Y VALDEZ, H. (2013). Relación entre grupo sanguíneo ABO y enfermedad diarreica aguda severa causada por *Vibrio cholerae*. *Revista Medica Herediana*, 2(3).

Butlletí Oficial de la Província de Tarragona (consultats en l'Arxiu Municipal de Reus)

Cólera. Epidemiología y Situación Mundial (2018). (2012). *Asociación de Médicos de Sanidad Exterior (A.M.S.E.)* <https://www.amse.es/informacion-epidemiologica/76-colera-epidemiologia-y-situacion-mundial#:~:text=Es%20end%C3%A9mico%20en%20%C3%81frica%20tropical%20y%20en%20Asia.&text=En%20Asia%20se%20han%20declarado,pa%C3%ADs%20m%C3%A1s%20afectado%20actualmente%2C%20Yemen.>

[Consultada: 18 de desembre de 2020]

Col·legi Oficial de Metges de Barcelona. *Galeria de Metges Catalans* [en línia]. Barcelona. Disponible en: <http://www.galeriametges.cat/galeria-fotografies.php?icod=JII> [Consultada: 20 de desembre de 2020]

Gran Diccionario Enciclopédico, 1988. Barcelona: Plaza & Janés editores
(Volumen V)

Història general de Reus: Una societat en ebullició 1800-1923. (2003) (Volum III)
dirigida per Pere Anguera, Ajuntament de Reus

Instituto Nacional de Estadística (INE)

<https://www.ine.es/intercensal/intercensal.do;jsessionid=00E5A24A7E8D46A8E43B5A5A04F7CCA2.intercensal02?search=1&error1=Debe+introducir+un+nombre+de+municipio.&error2=Debe+introducir+al+menos+3+caracteres.&cmbTipoBusq=0&textoMunicipio=Reus&btnBuscarDenom=Consultar+selecci%C3%B3n>

Llibre XVII /XVIII d'Òbits (1852-1856). Arxiu Històric Arquebisbat de Tarragona.
Disponible en: <http://www.ahat.cat/es/>

OMS. *Epidemias mundiales e impacto del cólera*. Disponible en:
<https://www.who.int/topics/cholera/impact/es/> [Consultada: 12 de desembre de 2020]

Preceptos que deben observarse en épocas de epidemia colérica (1884). Barcelona

Table 4: Chi-square Distribution Table

http://faculty.washington.edu/sjmorris/502/Course_Schedule_files/Chi-square%20table.pdf

WINEPI (Working in Epidemiology) <http://www.winepi.net/sp/>

(28, octubre 2007). El cólera mató a más mujeres que hombres en Benidorm. *El*

País. Disponible en:

https://elpais.com/diario/2007/10/28/cvalenciana/1193599090_850215.html

[Consultada: 18 de diciembre de 2020]

APÈNDIX

Any 1854.

Mes de Jener.

C. H. Dia dos de Jener de milvuitcentcincuenta cuatre. En
Corroja to fonsa comú de la Parroquial Iglesia de S. Pere Apol de
la Ciutat de Reus. Aquella bat de Canadonca fou sepultat
y el cadaver de D. Sebastià Corroja, de edat setanta vuit anys,
de Reus, viudo de Dña Gertrudis Dalmau de Vinols, fill
del Conyuge D. Sebastià Corroja y Plabasa y de Dña Fran-
cisca Amorós tots de la mateixa Reus. Rebé los Sagraments.
Mori lo dia trenta y un del mes praxim passat a las set del
matí, y se li feu enterrar General.

C. D. Dia dos: Antonia Maati de edat vint y nou anys, filla
Martí de Anton Maati de Castellvell y de Mora Bull de Reus.
y Rebé los Sagraments. Mori lo dia antes a las dos del ma-
tí, y se li feu enterrar mitja.

C. D. Dia dos: Teresa Tasse de edat trenta set anys, muller
Tasse de Joseph Tasse, filla de Joseph Maleras y de Cecilia Joan-
y pere tots de Reus. Rebé los Sagraments. Mori lo dia an-
tes, y se li feu enterrar de cualla clare.

A. H. Dia tres: Jaume Ortiga de edat sis anys, fill de Pau Ortiga
Ortiga y de Maria Llauradó. Mori lo dia antes.

AÑO	MES	HOMBRE	MUJER	EDAD	TIEMPO	CLASE SOCIAL /ENTIERRO
1854	FEBRERO		1	52	AÑO	MEDIO
1854	FEBRERO		1	70	AÑO	CUARTA CLASE
1854	FEBRERO		1	58	AÑO	CUARTA CLASE
1854	FEBRERO		1	3	AÑO	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO	1		26	AÑO	MEDIO
1854	FEBRERO	1		0	20 MES	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO		1	38	AÑO	TERCERA CLASE
1854	FEBRERO	1		22	AÑO	CUARTA CLASE
1854	FEBRERO	1		60	AÑO	MEDIO
1854	FEBRERO		1	24	AÑO	MEDIO
1854	FEBRERO	1		0	10 MES	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO		1	0	1 DIA	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO		1	23	AÑO	TERCERA CLASE
1854	FEBRERO		1	36	AÑO	CUARTA CLASE
1854	FEBRERO		1	9	AÑO	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO		1	40	AÑO	CUARTA CLASE
1854	FEBRERO		1	41	AÑO	GENERAL
1854	FEBRERO		1	0	26 DIA	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO	1		36	AÑO	MEDIO
1854	FEBRERO		1	3	AÑO	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO	1		5	AÑO	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO	1		0	5 MES	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO	1		83	AÑO	GENERAL
1854	FEBRERO		1	3	AÑO	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO	1		34	AÑO	MEDIO
1854	FEBRERO	1		0	1 MES	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO	1		0	18 MES	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO		1	0	2 DIA	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO		1	4	AÑO	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO		1	75	AÑO	CUARTA CLASE
1854	FEBRERO		1	65	AÑO	CUARTA CLASE
1854	FEBRERO		1	90	AÑO	MEDIO
1854	FEBRERO		1	0	11 MES	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO	1		0	2 MES	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO		1	75	AÑO	CUARTA CLASE
1854	FEBRERO	1		0	30 MES	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO		1	2	AÑO	NO ESPECIFICADO
1854	FEBRERO		1	20	AÑO	MEDIO
1854	FEBRERO	1		0	14 MES	NO ESPECIFICADO

Tabulació de les dades del Llibre d'Òbits (Elaboració pròpia)

Lista de los Ires. Médicos que se
han comprometido a prestar la asistencia
facultativa en esta ciudad, si es invadida por
el cólera morbo, y cuyo repartimiento perso-
nal ha sido hecho por sorteo, verificado, ante los
mismos, el día 10 del corriente.

Barrio 1º D. José Salvat

" 2º " José Salas

" 3º " Eduardo Borrás

" 4º " Antonio Muxia

" 5º " José Sans

" 6º " Francisco Gras

" 7º " Emilio Brioso

" 8º " Laureano Figuerola

" 9º " Modesto Fábregas

Barrio 10. D. Juan Fajó'

" 11. " Buenaventura Grandes

" 12. " Pedro Font

Director del Hospital colérico: D. Eudaldo Vigo.

Suplentes: D. Jose Grifoll } para el Hospital.

" Baldomero Ledó' }

" Juan Grandes

" Juan Magrín

" Francisco Baget

Practicantes: D. Magin Soronellas

" Jose Cabré.

Heus 19 Julio 1884.

El Subdelegado

Ant^o Hugué

Agradezco, ojalá se merezca, la
honrosa distinción nombrándome
suplente de los señores facultati-
vos destinados á los barrios
de esta, en el desgraciado caso
que se nos presentase el cólera;
pero mi edad y los achaques
de ella, no me permiten acep-
tar tal distinción, rogando
á V. E. que en mi lugar nom-
bre á otro facultativo más jóven,
cuyo cargo me dudo desem-
peñar mejor.

Dios que á V. E. m. d.
Cm.

Pues 9 de Mayo de 1894
Juan Meyrón

Excmo. Sr. Alcalde constitucional de esta ciudad.

INSTRUCCIÓN POPULAR
RELATIVA Á LOS
PRECEPTOS QUE DEBEN OBSERVARSE
EN ÉPOCAS DE EPIDEMIA COLÉRICA,

DADA POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE BARCELONA
Á PETICIÓN DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO.

*Se publica por acuerdo del Excmo. Ayuntamiento
de Barcelona, de 1.º Julio de 1884.*

BARCELONA.
IMPRENTA BARCELONESA
CALLE DE LAS TAPIAS, NÚM. 4.
1884.

Preceptos que deben observarse en épocas de epidemia colérica

Boletín



Oficial

PROVINCIA DE TARRAGONA.

Este periódico sale todos los días excepto los Lunes y siguientes á Jueves Santo, Corpus Christi y el de la Ascension.—Se suscribe en la Imprenta de Jose Antonio Nel-lo, á 40 pesetas trimestre en esta capital y 12 pesetas 50 céntimos en los demás puntos de la Península, pagado por adelantado.—No se insertará documento alguno que no venga registrado por la Secretaría del Gobierno de provincia.

PARTE OFICIAL DE LA GACETA

(Gaceta del 13 de Julio.)

PRÉSIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS.

SS. MM. y Augusta Real Familia continúan sin novedad en su importante salud.

GOBIERNO DE LA PROVINCIA.

Núm. 1617.

Secretaría.

CIRCULAR.

Desde el día 1.º del actual mes deberán existir en todos los archivos municipales los libros de Contabilidad para el ejercicio de 1883 á 84, siendo estos, el *Diario de Intervencion*, el de *Caja*, el *Libro Mayor de Cuentas corrientes* y el de *Actas de arqueo*, y siendo tan esencial para la buena marcha administrativa de las Corporaciones que estos se lleven con la mas esquisita exactitud, escito el celo de los Alcaldes de los pueblos de esta provincia á fin de que cuiden bajo su mas estrecha responsabilidad personal de que se provean inmediatamente los Secretarios de los Ayuntamientos, que ya no lo hubieren hecho, de los expresados libros; en la inteligencia que reclamaré una certificacion en que se hagan constar algunos particulares de los mismos, imponiendo un severo correctivo en el caso de no haberse cumplido con este importante servicio, baste de que todos aparezcan consignados con el orden y método que tan nece-

sarios son en una administracion activa y bien organizada.

Tarragona 14 de Julio de 1883.—
El Gobernador, Ramon Larroca.

Núm. 1600.

Sanidad.

CIRCULAR.

La presencia del cólera morbo en algunos puntos del Asia y Africa, la fácil propagacion de la epidemia á las costas del Mediterráneo por su proximidad á los puertos de mayor comercio entre Europa y aquellos países, hacen temer que el contagio llegue á los puertos del litoral, sino se toman las mayores precauciones, que todas son pocas, para evitar tamaños males. Ante la perspectiva de los desastres posibles, este Gobierno, secundando en este punto las enérgicas disposiciones dictadas por la Superioridad, se cree en el deber de recomendar con el mayor interés á todas las Autoridades el cumplimiento de las prescripciones reglamentarias de sanidad, y no puede limitarse á ligeras indicaciones que en otras ocasiones podrian pasar, mas no hoy que hay que combatir la cuestion en la manera y forma que se presenta. Deben todos los empleados del ramo de Sanidad no olvidar que de su celo y actividad depende en gran parte la salud pública, pues las leyes y reglamentos vigentes con severidad aplicados, dan medios mas que bastantes para evitar la propagacion del mal, si por acaso se presentara en nuestras costas. No recomendaré á todos lo bastante un celo infatigable de que sin duda se hallan animados, recor-

dándoles que nuestra estadística sanitaria, aunque deficiente, demuestra de una manera palpable, que en muchos casos estos grandes azotes de la salud pública han debido su importacion y desarrollo al abandono y punible conlajanza algunas veces, de los encargados en primer término de velar por ella.

Para evitar, pues, ante toda la gran responsabilidad que la opinion pública reclama justamente pesar sobre todos, y en especial sobre los de las Direcciones de Sanidad marítima y Alcaldes del litoral, ya que lo mas importante y lo que debe ser vigilado con mas empeño son nuestras costas, he creído de mi deber dictar las disposiciones siguientes:

1.ª La Junta provincial de Sanidad y las municipales de Reus, Tortosa, Valls y Vendrell, procederán desde luego al nombramiento de una Comision permanente de salubridad pública.

2.ª Las Comisiones permanentes de salubridad pública se ocuparán inmediatamente:

1.º En examinar minuciosamente el estado de la poblacion, relativamente á las causas permanentes ó accidentales de insalubridad que se observen en el suelo que ocupe la misma poblacion y su término, en especial respecto á las aguas corrientes ó estancadas, y á los sitios donde hubiere materias animales ó vegetales en estado de putrefaccion.

2.º En examinar las causas de insalubridad que existan en la misma poblacion respecto á las habitaciones de los edificios donde se reuna gran número de individuos, como cuarteles, cárceles, hospicios, hospitales, colegios, etc., á las fábricas y estableci-

mientos fabriles y comerciales de toda especie y á los mercados.

3.º En examinar é inspeccionar el estado de la policia sanitaria, relativa á toda clase de sustancias alimenticias, y de los establecimientos donde se sirvan al público comidas y bebidas.

4.º En procurar reunir por medio de los Alcaldes los datos necesarios para adquirir el conocimiento mas exacto que sea posible sobre el estado de la hospitalidad comun y domiciliaria respecto á los indigentes sanos y enfermos, y sobre la probabilidad de poder contar con suficientes recursos para la asistencia y curacion de aquellos en casos extraordinarios.

Y 5.º En examinar, por último, si entre los hábitos ó costumbres de la generalidad de los habitantes ó de cualquiera de sus clases hay algunos que puedan influir desventajosamente en la salud pública.

3.ª Las Comisiones permanentes repartirán entre sus Vocales, para el mejor servicio, los trabajos expresados en la disposicion anterior.

4.ª Las mismas Comisiones presentarán á las Juntas de Sanidad respectivas, en el término mas corto posible, un informe que contenga el resultado de sus investigaciones, respecto á todos los puntos antes referidos.

5.ª Los Alcaldes remitirán á este Gobierno el informe de referencia, con el dictámen de las Juntas y el suyo particular, proponiendo á la vez lo que juzguen conveniente sobre los medios de remover las causas de insalubridad que existan en las poblaciones respectivas.

6.ª En las restantes cabezas de partido y demás pueblos de la provin-