

El cólera como conflicto y factor de legitimación. Palma, 1865

Pere Salas Vives

Universitat de les Illes Balears

Joana M. Pujadas-Mora

Universitat Autònoma de Barcelona

Resumen: El artículo propone el análisis del impacto político y social del cólera en el siglo XIX mediante el estudio de caso que representa el brote de esta enfermedad en la ciudad de Palma en 1865. Concretamente ponemos de manifiesto las tensiones generadas entre el poder local (representado por el alcalde Miquel Estade y la mayoría de los concejales del Ayuntamiento) y el poder sobre la localidad (en la figura del nuevo gobernador, el marqués de la Casa Pizarro). Además, mostramos cómo la epidemia provocó una crisis social y un conflicto de clases. En definitiva, el impacto de la epidemia resaltó la necesidad de incentivar el control de la sanidad por parte de las autoridades municipales y estatales en el marco de una medicina pre-bacteriológica y del nuevo Estado liberal; y, al mismo tiempo, supuso un factor de legitimación de la burguesía urbana al culpabilizar a otros agentes causales, el islam y las clases bajas, de su introducción y difusión.

Palabras clave: cólera, Mallorca, poder local, control social, Estado liberal.

Abstract: The article analyses the political and social impact of cholera in the nineteenth century through the case study of the epidemic outbreak of 1865 in the city of Palma (Balearic Islands). It shows the heightened tensions between the local authority (represented by the town-mayor Miquel Estade and the majority of the town councillors) and the regional authority (in the figure of the new governor, the Marqués de la Casa Pizarro). Furthermore, it confirms how the epidemic caused a social crisis and a class conflict. On the other hand, the impact of the epidemic underlined the need for sanitary control by the

municipal and state authorities in the framework of a pre-germ medicine. At the same time, it was a factor of legitimisation of the urban bourgeoisie blaming the Islam or the lower classes for the introduction and spread of the disease.

Keywords: Cholera, Mallorca, local power, social control, Liberal State.

La relación entre las crisis epidemiológicas y los cambios sociales y políticos ha sido un tema recurrente para historiadores y economistas en las últimas décadas. En este sentido, no cabe duda de que la publicación, en 1976, del libro de William Hardy McNeill *Plagues and Peoples*¹ representa un auténtico hito. En el siglo XIX, la aparición de la fiebre amarilla y, sobre todo, del cólera substituyó en el viejo continente a la peste como principal amenaza para la salud pública. Ahora bien, no existe acuerdo entre los especialistas sobre sus efectos reales en las estructuras socioeconómicas ni en la política. Para Robert J. Morris², el cólera puso de manifiesto el importante nivel de cohesión social en la Inglaterra decimonónica. Michael Durey³ destaca, al menos en el caso de la primera oleada epidémica, el modo en que dificultó el funcionamiento normal de la sociedad e hizo aflorar antagonismos sociales latentes; aspectos que ya destacó Antonio Fernández en 1977⁴. Tampoco han faltado quienes han afirmado que el cólera separó aún más a Occidente de los territorios no poblados por europeos, especialmente el mundo musulmán (Imperio turco, norte de África) y la India, en unos momentos de renovada expansión del imperialismo europeo y de la llamada *primera globalización*; por no hablar del impulso que ofrecieron las sucesivas epidemias en favor de la cooperación internacional⁵. En fin, para

¹ William H. McNeill: *Plagues and Peoples*, Nueva York, Anchor Press, 1976.

² Robert J. Morris: *Cholera 1832*, Londres, Croom Helm Social History, 1976.

³ Michael Durey: *The return of the plague: British society and the Cholera 1831-2*, Dublín, Gill and Macmillan Ltd., 1979.

⁴ Para Antonio Fernández García [«Repercusiones sociales de las epidemias de cólera del siglo XIX», *Asclepio*, 29 (1977), pp. 127-145, esp. p. 127], toda epidemia «incide en el desarrollo demográfico, perturba los abastecimientos, provoca gastos elevados, retrata dramáticamente las diferencias de nivel de los grupos sociales, polariza actitudes políticas».

⁵ Para este tema véase Mark Harrison: «Disease, diplomacy and international commerce: the origins of international sanitary regulation in the nineteenth cen-

Abram de Swaan⁶ la aparición del cólera supuso un reto más para el liberalismo de los diferentes países europeos, que se saldó con un decidido fortalecimiento de la administración pública, primero a cargo de los municipios y posteriormente del Estado.

De todas formas, no pocos autores han minimizado el papel del cólera en el devenir del siglo XIX. Para éstos, quedó lejos lo que había representado la peste en el pasado o la tuberculosis u otro tipo de enfermedades más adelante⁷. Así, sus efectos sobre las grandes convulsiones políticas, los cambios administrativos o, incluso, sobre la medicina serían casi nulos, tal como sugirió Margaret Pelling⁸. Del mismo modo, sin negar la influencia de esta enfermedad sobre determinados cambios sociales, Richard J. Evans⁹ destacó en 1988 las dificultades para establecer una relación causal directa y exclusiva entre el cólera y aquéllos. Así, la lucha contra la mortalidad ordinaria e infantil o la creación del Estado-nación en Europa, y el consecuente aumento de los derechos de la ciudadanía y su representatividad política, serían más importantes que los ciclos epidémicos protagonizados por esta enfermedad.

En este artículo nos proponemos estudiar las repercusiones sociales y políticas del único brote de cólera que padeció la ciudad de Palma, acaecido en 1865. Entre el 1 de agosto y el 15 de diciembre de este año fallecieron por esta enfermedad 1.962 personas en una población de más de 53.000 habitantes. El porcentaje más elevado de defunciones se concentró en las edades juveniles, tanto en el sexo masculino como femenino. De hecho, la tasa de letalidad para los hombres fue del 20 por 100 frente a la del 37 por 100 de las mujeres o la del 27 por 100 para los párvulos, sin distinción

turey», *Journal of Global History*, 1 (2006), pp. 197-217, o Josep Lluís BARONA VILAR y Josep BERNABEU-MESTRE: *La salud y el Estado. El movimiento sanitario internacional y la administración española (1851-1945)*, València, Publicacions de la Universitat de València, 2008.

⁶ Abram DE SWAAN: *A cargo del Estado*, Barcelona, Pomares-Corredor, 1992.

⁷ De hecho José L. BELTRAN MOYA (*Historia de las epidemias en España y sus colonias*, Madrid, La Esfera de los Libros, 2006) destaca que el número de muertes que provocó el cólera en España queda muy lejos de las provocadas por la peste en época medieval.

⁸ Margaret PELLING: *Cholera, fever and english medicine, 1825-1865*, Oxford, Oxford University Press, 1978.

⁹ Richard J. EVANS: «Epidemics and revolutions: cholera in nineteenth-century Europe», *Past and Present*, 120 (1988), pp. 123-146.

de sexo. Globalmente, las defunciones masculinas representaron el 37,20 por 100 frente al 62,80 por 100 de las femeninas¹⁰.

Estos datos nos indican la gran importancia demográfica que tuvo la epidemia de cólera en Palma¹¹. Pero además nos ponen sobre aviso sobre sus potenciales repercusiones sociales. Por tanto, siguiendo los planteamientos de autores como Fernández García¹² o de Serrallonga Urquidi¹³, consideramos que su estudio nos permitirá conocer los resortes sociales, los antagonismos de clase y las problemáticas políticas y del poder local que el cólera puso al descubierto.

Somos conscientes de que el cólera, como cualquier otra amenaza para la salud, no puede desvincularse del contexto epidemiológico, geográfico, científico o político, tanto en su vertiente local como general. En primer término, debe relacionarse con el resto de epidemias (peste y fiebre amarilla básicamente) que padeció la isla¹⁴ y su entorno geográfico durante el Ochocientos¹⁵; por no hablar de la lucha contra la mortalidad ordinaria que, a partir de la consolidación del liberalismo en 1833, se acometió desde las diferentes administraciones públicas y colectivos privados, con mayor o menor éxito¹⁶.

¹⁰ Isabel MOLL BLANES, Pere SALAS VIVES, Joana MARIA PUJADAS MORA y Eva CANALETA SAFONT: *La lluita per la vida per la vida. Administració, medicina i reforma sanitària (Mallorca 1820-1923)*, Pollença, Gall Editor, 2014.

¹¹ Esta cifra es relativamente mayor que las 2.869 víctimas que provocó el cólera en Madrid según Antonio FERNÁNDEZ GARCÍA: «Repercusiones sociales...», p. 144.

¹² *Ibid.*, p. 128.

¹³ Joan SERRALLONGA URQUIDI: «Epidemias e historia social. Apuntes sobre el cólera en España, 1833-1865», *Historia Social*, 24 (1996), pp. 7-21.

¹⁴ Para este tema, véase Joana M. PUJADAS MORA: *Les epidèmies «invisibles» i «visibles» de còlera a la Ciutat de Palma: gestió municipal (Segle XIX)*, Memòria d'Investigació, Universitat de les Illes Balears, 2005, o Pere SALAS VIVES: «Libertad y/o derecho a la vida. El resguardo sanitario durante el primer liberalismo (Mallorca, siglo XIX)», *Historia Social*, 68 (2010), pp. 69-85.

¹⁵ El estudio sobre las epidemias durante el siglo XIX en España es muy extenso. Además de las obras citadas a lo largo del trabajo, destacamos los trabajos de José María LÓPEZ PIÑERO, Luís GARCÍA BALLESTER y Pilar FAUS SEVILLA: *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*, Madrid, Sociedad de Estudios y Publicaciones, 1964, o Juan J. FERNÁNDEZ SANZ: *El año de la vacunación de Ferrán. Trasfondo político, médico, sociodemográfico y económica de una epidemia*, Madrid, Fundación Ramón Aceres, 1990.

¹⁶ Para el papel de las administraciones públicas, especialmente la función desarrollada por los ayuntamientos en favor de la reducción de la mortalidad,

Pero, a su vez, la lucha contra el cólera estuvo condicionada por la incapacidad de la medicina para establecer un consenso en torno a su etiología y tratamiento, paradójicamente en unos momentos en los que la ciencia adquiere un estatus inaudito hasta el momento en las sociedades occidentales, capaz de condicionar la propia actuación política¹⁷.

En el ámbito político, la lucha contra el cólera se enmarca en un periodo caracterizado en toda Europa por el progreso de la administración pública y su penetración en la sociedad, en la línea apuntada por Lutz Raphael¹⁸. Evidentemente con ritmos cronológicos diferentes para cada país y condicionada por las respectivas coyunturas políticas. Así, en el caso español, por una parte, la epidemia de 1865 coincide con la consolidación del liberalismo en su versión moderada y centralista, con una autoridad provincial ar-

véase Pedro CARASA SOTO (ed.): *Ayuntamiento, Estado y Sociedad. Los poderes municipales en la España contemporánea*, Valladolid, Fundación Municipal de Cultura-Instituto de Historia «Simancas», 2000, o Isabel MOLL BLANES: «Health Care Networks in Rural Majorca, 18th to 20th centuries», en Josep Lluís BARONA VILAR y Steven CHERRY (coords.): *Health and Medicine in Rural Europe*, València, 2005, entre otros.

¹⁷ La literatura sobre el tema es amplísima, algunos ejemplos los podemos encontrar en Stephen HALLIDAY: «Death and miasma in victorian London: an obstinate belief», *BMJ*, 323-22/29 (2001), pp. 1469-1471; George D. SMITH: «Commentary: Behind the Broad Street pump: aetiology, epidemiology and prevention of cholera in mid-19th century Britain», *International Journal of Epidemiology*, 31 (2002), pp. 920-932; Eugenia TOGNOTTI: «Conscenze scientifiche, mentalità tradizionali e comportamenti sociali alla prova delle epidemie di colera nell'ottocento», en Lucia POZZI y Eugenia TOGNOTTI (coords.): *Salute e malattia fra '800 e '900 in Sardegna e nei paesi dell'Europa mediterranea*, Sassari, Editrice Democratica Sarda, 2000, pp. 397-407, o, para el caso español, Esteban RODRÍGUEZ OCAÑA: «Medicinas y epidemias. De la racionalización del mito al mito de la racionalización», en Josep Lluís BARONA VILAR (coord.): *Malaltia i cultura*, València, Seminari d'Estudis Sobre la Ciència, 1995, pp. 207-224.

¹⁸ Lutz RAPHAEL: *Ley y orden. Dominación mediante la administración en el siglo XIX*, Madrid, Siglo XXI, 2008, o Isabel MOLL BLANES: «De la beneficencia a los servicios públicos: nuevos ámbitos de actuación de las instituciones de poder local a finales del siglo XIX y principios del XX», en Pedro CARASA SOTO (coord.): *Ayuntamiento, Estado y Sociedad. Los poderes municipales en la España Contemporánea*, Valladolid, Ayuntamiento de Valladolid-Instituto de Historia «Simancas», 2000, pp. 219-232. Más específicamente, Simon SZRETER: «The population health approach in historical perspective», *American Journal of Public Health*, 93-3 (2003), pp. 421-431, vinculó el fortalecimiento de la administración pública con el descenso de la mortalidad.

ticulada en torno a la figura del gobernador civil, situado jerárquicamente sobre los alcaldes, ayuntamientos y diputaciones, y de naturaleza básicamente política¹⁹. En cambio, la Ley Sanitaria de 1855 otorgaba todo el peso de la administración sanitaria interna a los ayuntamientos y sus presidentes. Además, el marco político en el que se sitúa el cólera de 1865, posterior por tanto al gobierno largo de la Unión Liberal (1858-1863), se caracterizó por las sucesivas crisis de gobierno y la alternancia partidista al frente del mismo a partir de la caída de O'Donnell y hasta 1868. En definitiva, como ya apuntó Concepción de Castro en su día, la alternancia de unionistas y moderados —y la necesidad de atraerse a los progresistas, podríamos añadir— afectó directamente las estructuras de dominio local²⁰. Como veremos, las implicaciones para nuestro caso pudieron ser relevantes.

Para conseguir estos objetivos, hemos partido del análisis de dos fuentes excepcionales, como son las respectivas memorias del alcalde de Palma y del gobernador²¹, relativas al cólera de 1865. También han sido de gran ayuda las actas de la Junta Municipal de Beneficencia y Sanidad conservadas en el Archivo Municipal de Palma (AMP), las de su homóloga provincial, un conjunto de correspondencia municipal de origen diverso, así como las no-

¹⁹ Arturo CAJAL VALERO: *El Gobernador Civil y el Estado centralizado del siglo XIX*, Madrid, Ministerio de Administraciones Públicas, 1999.

²⁰ Concepción DE CASTRO: *La Revolución Liberal y los municipios españoles (1812-1868)*, Madrid, Alianza Editorial, 1979, p. 171. Existe un consenso generalizado sobre la inestabilidad política del periodo, véase desde el clásico de Raymond CARR: *España 1808-1975*, Madrid, RBA, 2003; hasta aportaciones más recientes de Isabel BURDIEL: «La consolidación del liberalismo y el punto de fuga de la monarquía (1843-1870)», en Manuel SUÁREZ CORTINA (coord.): *Las máscaras de la libertad. El liberalismo español, 1808-1950*, Madrid, Marcial Pons-Fundación Práxedes Mateo Sagasta, 2003, pp. 101-134, entre otros.

²¹ JUNTA PROVINCIAL DE SANIDAD DE LAS BALEARES: *Memoria dirigida por la Junta Provincial de Sanidad de las Baleares al M. I. Señor Gobernador de la provincia sobre la aparición y desarrollo del cólera en estas islas en el año de 1865 y resoluciones acordadas para combatirlo, principalmente en la capital, precedida por una comunicación documentada con que dicha autoridad la eleva al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación*, Palma de Mallorca, Imprenta de Pedro J. Gelabert, 1865, y Miquel ESTADE SABATER: *Rectificación de los hechos apreciados en la memoria que sobre la aparición y desarrollo del cólera en las islas Baleares en el año de 1865 que ha publicado la Junta Provincial de Sanidad en la parte que se refiere á la ciudad de Palma*, Palma de Mallorca, Imprenta de Juan Colomar, 1866.

ticias aparecidas en el *Boletín Oficial de la Provincia de Baleares (BOPB)* y en la prensa del momento²². Por el contrario, no se ha podido consultar el libro de actas municipales de este año dada su desaparición.

La llegada del cólera y de las nuevas autoridades

En enero de 1865 tomó posesión un nuevo alcalde de Palma, el naviero y comerciante Miquel Estade y Sabater (?-1881). Se trataba de un significativo representante de la burguesía de la ciudad, heredero por parte paterna de la contrata de la correspondencia con la península, que mantuvo hasta 1857, y pionero del tráfico marítimo a vapor con Barcelona. Políticamente, Estade se situaba dentro del progresismo²³.

El 21 de julio, ante las primeras noticias que situaban el cólera en Malta, proveniente de Egipto, la prensa de Palma hizo sus primeros llamamientos a la Junta Provincial de Sanidad para que tomase medidas cuarentenarias y de aislamiento²⁴ e hizo lo propio ante la llegada de la epidemia a las costas peninsulares el 27 y 28 del mismo mes. Concretamente, insistió en el establecimiento de un cordón militar y la estricta observación del resguardo sanitario en el puerto de Palma. Es decir, se reclaman medidas de tipo contagionista. Al mismo tiempo, el alcalde emitió un bando para extremar la higiene pública y dar cuenta del nombramiento de una comi-

²² Para una crítica exhaustiva de estas fuentes, véase JOANA M. PUJADAS MORA: «La gestión municipal entorno a las epidemias de cólera en Palma (siglo XIX)», en José María BEASCOECHEA GANGOITI, Manuel GONZÁLEZ PORTILLA y Pedro A. NOVO LÓPEZ (coords.): *La ciudad contemporánea, espacio y sociedad*, Bilbao-Puebla, Servicio Editorial Universidad del País Vasco-Universidad Autónoma de Puebla, 2006, pp. 291-310. Por otra parte, también ha sido de gran interés el noticiario de Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones históricas de Mallorca: siglo XIX*, vol. 4, Palamós, Imprenta Alcover, 1966; el cual recopila noticias de prensa que en la actualidad no han sido imposible localizar en las bibliotecas públicas de Mallorca. De todas formas, cuando sí se han consultado, caso del *Diario de Palma*, la fidelidad del noticiario de Llabrés al original ha sido total.

²³ Pere FULLANA PUIGSERVER: «La societat», en Miquel DURAN PASTOR y Antoni MARIMON RIUTORT (coords.): *Història de les Illes Balears. Del segle XVIII a la complexa contemporaneïtat*, Palma de Mallorca, Edicions 62, 2004, pp. 117-131.

²⁴ Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 301.

sión municipal permanente en materia de salubridad²⁵. El Ayuntamiento también publicó unas *Disposiciones sanitarias* el 22 de julio con base en un informe requerido ocho días antes a la Real Academia de Medicina y Cirugía de la ciudad. Lo más destacable de su contenido es la adopción de un punto de vista ecléctico respecto a las corrientes médicas dominantes, desde la contagionista/aislacionista a la miasmática/higienista. En otras palabras, se proponía el establecimiento de un cordón sanitario exterior y extremar las medidas higiénicas²⁶. Medidas que debían llevarse a término mediante la creación de una comisión subordinada de la junta, la Comisión Permanente de Sanidad y Beneficencia²⁷, además de obtener un empréstito de 180.000 escudos del Banco Balear gracias al aval de diez mayores contribuyentes, el alcalde y nueve concejales²⁸.

La realidad es que, a pesar del incremento de la vigilancia de la costa, a principios de agosto aún no se había establecido un cordón militar en todo el perímetro de la isla. Por otra parte, el lazareto del Puerto de Palma presentaba señales de evidente incapacidad para contener la llegada de buques mercantes y de pasajeros²⁹. No debemos olvidar que, hasta estos momentos, la ciudad de Palma se había mantenido inmune al cólera (no así Mallorca, ya que hizo su aparición en Andratx en 1854). Se podría decir que esta realidad pudo haber propiciado una infundada tranquilidad, sobre todo gracias al éxito obtenido por las medidas aislacionistas e higiénicas

²⁵ Joana M. PUJADAS MORA: *Les epidèmies «invisibles»...*

²⁶ Como había sucedido de forma general en España hasta el primer episodio de cólera en España, como lo prueba el caso de Granada, según Esteban RODRÍGUEZ OCAÑA: *El Cólera de 1834 en Granada. Enfermedad catastrófica y crisis social*, Granada, Universidad de Granada, Departamento de Historia de la Medicina, 1983. No así a partir de estos momentos, cuando la clase médica se posicionó mayoritariamente en contra de los acordonamientos y a favor de las medidas higiénicas y asistenciales en una mayoría de ocasiones, según José L. BELTRAN MOYA: *Historia de las epidemias...*, p. 150.

²⁷ Las actividades continuadas y casi frenéticas de la Junta Municipal de Beneficencia y Sanidad no empezaron hasta el 27 de agosto, y de modo expreso se indicó que habían sido motivadas por la muerte de una mujer posiblemente de cólera europeo dos días antes en el Arrabal de Santa Catalina [Acta de la Junta Municipal de Beneficencia y Sanidad (27 de agosto de 1965), AMP, FP, 11514/VII].

²⁸ El préstamo se firmó finalmente el 28 de agosto (Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 308).

²⁹ JUNTA PROVINCIAL DE SANIDAD DE LAS BALEARES: *Memoria dirigida...*, p. 30.

cas puestas en práctica a raíz de los anteriores episodios de peligro (1832-1833 y 1854-1855)³⁰.

Así, no fue hasta el 12 de agosto cuando la Junta de Sanidad Provincial acordó que los buques con patente sucia, en primer término sólo los procedentes de Marsella y Valencia, fuesen a purgar la cuarentena en el lazareto de Maó³¹. Precisamente, la actuación más destacable acaecida durante el mes de agosto fue la disposición del día 20 del Gobierno Superior de la Provincia, dirigido aún por el gobernador interino Antonio de Candalija, del establecimiento de un cinturón militarizado a lo largo de la costa, aunque sufragado en principio por todos los ayuntamientos de la isla, incluido, naturalmente, el de la capital³². Entre los argumentos a favor del cinturón sanitario, ya sea entre la clase médica y política como en la expresada en la prensa, figura la lucha contra el contrabando, como en otros episodios similares del pasado reciente, pero emerge con fuerza uno nuevo: el islam, representado en este caso por el tránsito de peregrinos a La Meca³³.

«Estaba en el destino de los hermosos pueblos del Occidente expiar la inmensidad de su gloria, de su genio civilizador y humanitario, por la inmensidad de sus desgracias. El germen de muerte, arrojado sobre la civilizada Europa por los sectarios del Islam, corre con paso veloz por todos los pueblos bañados por las aguas del mar Negro, del Adriático y del Mediterráneo»³⁴.

Más importante aún es que se trata de una preocupación no sólo compartida por la clase médica local, sino también en los ámbitos

³⁰ Antonio FERNÁNDEZ GARCÍA: «Repercusiones sociales...». También destacó el retraso en la declaración de la epidemia en Madrid en 1865 respecto a 1855.

³¹ Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 305.

³² Archivo General Consell de Mallorca (AGCM), Establecimiento del Cordón Sanitario (ECS), S-III-249/33. Para una mayor información sobre este tema, véase Pere SALAS VIVES: «Libertad y/o derecho a la vida...». No debe obviarse, por otra parte, que el concurso del capitán general era esencial para establecer un cordón militar (Joana PUJADAS MORA: *Les epidèmies «invisibles»...*).

³³ Esta circunstancia ya es perceptible en la primera página de ALCALDÍA CONSTITUCIONAL DE PALMA: *Disposiciones sanitarias...*, o en la publicación de la JUNTA PROVINCIAL DE SANIDAD DE LAS BALEARES: *Memoria dirigida...*; también Juan LLABRÉS BERNAL (*Noticias y relaciones...*, p. 306) se hace eco de la misma.

³⁴ JUNTA PROVINCIAL DE SANIDAD DE LAS BALEARES: *Memoria dirigida...*, p. 29.

internacionales, como se puso de manifiesto en la III Conferencia Internacional Sanitaria celebrada en 1866 en Constantinopla³⁵.

En este clima de creciente incertidumbre, el 28 de agosto fue suficiente la noticia de la muerte de tres personas en condiciones sospechosas y en distintos lugares de la ciudad para que se desatase el pánico. Y aunque las autoridades no declararon oficialmente el cólera, o quizás por esto mismo, el éxodo fue generalizado según todas las fuentes consultadas, las cuales también certifican que en su mayor parte se trataba de las clases altas y medias, quedando los sectores más bajos retenidos, *de facto*, dentro de la ciudad³⁶.

Curiosamente, la jornada anterior, el domingo 27, había llegado a Palma el nuevo gobernador civil, Adolfo García de León y Pizarro, marqués de Casa Pizarro. Además se daba la circunstancia de que acumulaba más de una semana de demora, ya que el vapor *Ma-lorca* con el que se dirigía a la capital de las Baleares fue obligado a cumplir la preceptiva cuarentena en el lazareto de Maó, donde fondeó diez días antes³⁷.

No cabe duda de que la situación con la que el gobernador se estrenó en el cargo no podía ser más caótica. Si la huida de la población la convertía en dramática, la paralización de la actividad administrativa y económica, unida a la seria amenaza del desabastecimiento causado por el inmediato —aunque ilegal según la Ley General de Sanidad de 1855—³⁸ autoaislamiento del resto

³⁵ Valeska HUBER: «The unification of the globe by disease? The international sanitary conferences on cholera, 1851-1894», *The Historical Journal*, 49.2 (2006), pp. 453-476, esp. p. 462, o Josep Lluís BARONA VILAR y Josep BERNABEU-MESTRE: *La salud y el Estado...*, p. 39.

³⁶ Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 308. Evidentemente, no se trataba de un comportamiento original, ya que fue común a otras ciudades en 1865, como lo había sido antes y sería después. En este sentido, véanse los trabajos de Francesc BONAMUSA y Joan SERRALLONGA: *Del roig al groc. Barcelona, 1868-1871. Quintes i epidèmies*, Barcelona, L'Avenc, 1995, p. 135, para Barcelona; Amador MAESTRE SÁNCHEZ: *El cólera en Santander (La epiemia del año 1834)*, Santander, Ayuntamiento de Santander, 1985, referido a Santander, o Juan J. FERNÁNDEZ SANZ: *El año de la vacunación...*

³⁷ Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 307.

³⁸ Francisco J. BLANCO SEGARRA, Mariano GALANT TORREGROSA y Francisco SALA ANORTE: «La Junta de Sanidad de Torrevieja en el cólera de 1885», en Àngel BENEITO LLORIS, Francesc-X. BLAY MESEGUER y Joan LLORET PASTOR (coords.): *Bene-ficència i sanitat en els municipis valencians (1813-1942)*, Alcoi, Seminari d'Estudis

de municipios de Mallorca, especialmente respecto de Palma, hacía aumentar exponencialmente la alarma. En realidad, se estaban creando las condiciones ideales para el incremento de la miseria y, tras ésta, de los focos de insalubridad —como tenían teorizado las corrientes higienistas— y del descontento social, con posibles desórdenes públicos.

Ahora bien, si el éxodo había alejado de la capital a las clases medias y altas en su conjunto, entre ellas a no pocos médicos, concejales, diputados provinciales e integrantes de las Juntas de Sanidad, no se puede decir lo mismo de los principales cargos dirigentes³⁹. El obispo, el capitán general, el gobernador interino y el alcalde habían permanecido en sus puestos ejerciendo inicialmente su autoridad en un estado de completa colaboración. Sin embargo, la situación cambiará con la llegada del nuevo gobernador. Éste no sólo se mantuvo en su sede mientras persistió la epidemia, sino que adquirió un creciente protagonismo a expensas de la principal autoridad local y de las clases dirigentes isleñas. Nada es más evidente en este sentido que el nuevo enfoque aplicado al régimen sanitario interior por orden expresa del marqués de Casa Pizarro y de la Junta Provincial que presidía. Recordemos que la Ley Sanitaria derivaba la responsabilidad del mismo en los ayuntamientos y sus alcaldes, pero, a su vez, éstos actuaban como delegados del gobierno y estaban sujetos jerárquicamente al gobernador⁴⁰.

Así, casi de inmediato, el gobernador dictó una batería de siete nuevas medidas que situaban el foco de atención en la creación de hospitales especiales, la mejora de la atención facultativa y farmacéutica y la garantía del abastecimiento de la población. Paralelamente, se mostró totalmente contrario a las medidas aislacionistas. Ello se tradujo en una relajación del cinturón exterior de la isla⁴¹ y, sobre todo, se impidió el acordonamiento terrestre de Palma respecto al resto de Mallorca. Y, por supuesto, se ordenó también a

Sobre la Ciència-Associació Cultural Alcoià-Comtat-Centre Alcoià d'Estudis Històrics i Arqueològics, 1999, pp. 311-330, esp. p. 317.

³⁹ Entre el 9 y el 12 de septiembre en el Ayuntamiento de Palma sólo permanecían en sus puestos los seis tenientes de alcalde, el síndico y ocho concejales, los demás o bien habían salido de Palma o se hallaban enfermos (Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, pp. 312-313).

⁴⁰ Arturo CAJAL VALERO: *El Gobernador Civil...*

⁴¹ AGCM, ECS (5 de septiembre de 1865), S-III-246/21.

los alcaldes de los pueblos que eliminasen sus propios cordones. Se trataba de un giro higienista evidente.

Como era de esperar, la actitud adoptada por el gobernador empezó a levantar recelos entre las autoridades autóctonas desde el principio. Los primeros en mostrarse disconformes fueron los alcaldes foráneos, los cuales, debido a su predilección por las medidas contagionistas, se negaron a levantar sus propios acordonamientos⁴². También se mostró contraria la Comisión Permanente de Salubridad Pública, formada por individuos de la Junta Municipal de Palma y de la Junta Provincial. Así, el 18 de setiembre, expresó la conveniencia para «Palma y villas de Mallorca el establecimiento de un cordón sanitario en los alrededores de la ciudad, como el establecido en 1821 [episodio de fiebre amarilla], interpretando el deseo de la mayoría de los habitantes de la isla». Esta aseveración se vio reforzada por la prensa, que además justificaba el aislamiento por ser una «medida, rechazada por el Gobernador, favorecía a numerosas familias que no podían encontrar alimentos sino a precios fabulosos»⁴³. Es decir, no sólo se esgrimían argumentos sanitarios en aras de impedir la extensión de la epidemia en el resto del territorio insular, sino también económicos y sociales, ya que se consideraba que el intercambio comercial sólo sería posible si se ofrecían unas mínimas garantías de seguridad.

No obstante, debemos hacer la salvedad de que el alcalde de Palma, Miquel Estade, nunca llegó a votar a favor del acordonamiento terrestre de su ciudad, ya que consideraba, conjuntamente con una minoría de integrantes de la Comisión Municipal Conjunta de Beneficencia y Sanidad, que, una vez declarada la epidemia, el aislamiento no tenía sentido y era perjudicial para el abastecimiento⁴⁴. Curiosamente, este punto de vista no trascendió a la opinión pública, ya que la prensa hizo hincapié en el hecho de que solamente el gobernador se había opuesto a esta medida.

De hecho, conforme avanzaba el mes de setiembre, la alteración del orden público era cada vez más evidente. Tanto era así que

⁴² Circular del Gobierno de la Provincia, 29 de agosto de 1865, en *Boletín Oficial de la Provincia de las Baleares* (en adelante BOPB), núm. 5.129, 30 de agosto de 1865, y BOPB, núm. 5.132, 25 de setiembre de 1865.

⁴³ Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 316.

⁴⁴ Acta de la Junta Municipal de Beneficencia y Sanidad, AMP, FP, 1514/VII.

el alcalde instituyó rondas nocturnas que patrullaban las calles para evitar el pillaje provocado por el abandono de muchas casas y por los precios cada vez más elevados de los productos básicos⁴⁵. Pero, a la vez, se estipuló que los socorros alimentarios, básicamente pan y sopa, se tenían que repartir a la población necesitada dos veces al día⁴⁶. También se facilitó leche a los convalecientes, a los niños huérfanos a causa del cólera y a los enfermos pobres. Este servicio se cubrió mediante subasta pública entre los comerciantes de la ciudad⁴⁷. Además, el Ayuntamiento procuró trabajo para los parados. Al mismo tiempo, la población buscaba sosiego y salvación en la religión⁴⁸. Y no sólo respecto al alma, sino también al cuerpo, accediendo a las limosnas del obispo —recordemos que también permaneció en el cargo— o a la actuación benéfico-sanitaria de las congregaciones religiosas femeninas.

Por su parte, el gobernador consideró insuficientes o inadecuadas las acciones del Ayuntamiento. Así, además de intentar dismantelar las iniciativas aislacionistas, también impulsó otras actuaciones administrativas y de gestión de la epidemia. En primer término, hizo todo cuanto pudo para que el consistorio habilitase hospitales especiales para los afectados por el cólera. Se trataba de medidas previstas en la Real Orden de 30 de marzo de 1849, si bien es cierto que habían sido desatendidas por el Ayuntamiento hasta este momento, como ya sabemos. De esta forma, el 3 de septiembre, la Junta Municipal de Beneficencia y de Sanidad abrió dos Casas de Socorro, una en el edificio del antiguo convento de los Capuchinos y otra en las dependencias de la misma Casa Consistorial. También habilitó un hospital o enfermería para coléricos, situado en el mismo convento provisto de doscientas camas⁴⁹. Ante la insistencia del Gobierno provincial, el

⁴⁵ Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 311.

⁴⁶ Acta de la Junta Municipal de Beneficencia y Sanidad (4 de septiembre de 1865), AMP, FP, 1514/VII.

⁴⁷ Acta de la Junta Municipal de Sanidad (20 de noviembre de 1865), AMP, FP, 1514/VII.

⁴⁸ Un aumento de la religiosidad acorde con lo sucedido en el conjunto de España aun en episodios posteriores, como afirma Juan J. FERNÁNDEZ SANZ: *El año de la vacunación...*

⁴⁹ Aunque los hospitales son habilitados por el Ayuntamiento, no hay duda de que la iniciativa es del gobernador, ya que el 30 de agosto de 1865 ya había mandado un oficio instando al alcalde para que informase sobre lo que se había hecho

19 de setiembre se abrió otro hospital en el antiguo edificio situado al lado de la *Llonja*, provisto de cincuenta camas⁵⁰.

Seguidamente, desde el mismo Gobierno de la Provincia se insistió en el aumento del número de facultativos y en asegurar la provisión de medicamentos. El primer punto venía motivado porque únicamente ocho médicos habían permanecido en la ciudad y se consideraba que el Consistorio debía triplicar esta cifra. Finalmente, y de acuerdo con las actas de la Junta Municipal, los siete distritos en que se dividió el municipio fueron atendidos por dieciséis facultativos⁵¹.

En lo referente a los medicamentos, el consenso entre las dos autoridades fue todavía más precario, dado que su poder terapéutico era prácticamente nulo. Incluso no faltó la propagación de rumores sobre su nocividad, desmentidos por la prensa y las autoridades⁵². También es cierto que estos episodios eran comunes en toda Europa, a pesar de que la relación entre la ciudadanía con la clase médica y «sus» medicinas había mejorado desde los inicios del cólera⁵³. En el caso de Palma, lo realmente importante fue que significó un motivo más de disputa entre el alcalde y el gobernador, a la vez que se ponían de manifiesto los intereses económicos del colectivo de farmacéuticos. En palabras del propio Miquel Estade:

«En bien del público y con el menor gravamen posible de los fondos municipales cuando el Sr. Gobernador de la Provincia, sin reclamar ante-

hasta ese momento en cumplimiento de la Real Orden de 30 de marzo de 1849 (AMP, FP, 1635/III). Éste contestó con otro oficio, datado el 1 de setiembre de 1865 (AMP, FP, 1514/VII).

⁵⁰ Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 316. Oficio del Gobierno de la Provincia a la Junta Municipal de Beneficencia y Sanidad (8 de setiembre de 1865), AMP, FP, 1514/VII, y Acta de la Junta Municipal de Beneficencia y Sanidad (8 de setiembre de 1865), AMP, FP, 1514/VII.

⁵¹ Joana M. PUJADAS MORA: *Les epidèmies «invisibles»...*, p. 108.

⁵² Por ejemplo en el *Diario de Palma*, 1 de setiembre de 1865.

⁵³ Lejos quedaban los motines y disturbios civiles suscitados en diferentes ciudades inglesas, especialmente en Liverpool en 1832, cuando se difundió la sospecha de que los médicos utilizaban el pretexto del cólera para atraer a los enfermos a sus hospitales con el fin de utilizar sus cuerpos en las disecciones anatómicas [Sean BURRELL y Geoffrey GILL: «The Liverpool cholera epidemic of and anatomical dissection-medical. Mistrust and civil unrest», *Journal of the history of medicine and allied sciences*, 60-4 (2005), pp. 478-498].

cedente alguno, sin siquiera pedir informe al Alcalde y haciéndose sólo representante de las exageradas e interesadas pretensiones de dichos farmacéuticos, dispuso que todas las farmacias de esta Ciudad se hallasen abiertas todo el día y dispuestas al despacho, aunque hubieran de ser retribuidas con ciento sesenta reales diarios, satisfaciéndoles además el valor de todos los medicamentos que espedieran para las familias pobres»⁵⁴.

Como era de esperar, el intervencionismo del Gobierno Civil también descendió al ámbito administrativo. Así, el marqués de Casa de Pizarro mandó unificar la actuación municipal y provincial estipulando la obligatoriedad de asistencia del alcalde o, en su defecto, un concejal, a las reuniones de la Junta de Sanidad Provincial⁵⁵. Casi al mismo tiempo creó un nuevo organismo, llamado Comisión Permanente de Salubridad Pública, al cual ya hemos hecho referencia, que integraba a cuatro miembros de la Junta Municipal y a otros cuatro de la provincial, con el objeto de aunar esfuerzos entre el Gobierno Provincial y el Ayuntamiento, pero también para unificar formas de actuación⁵⁶.

Estas medidas que, en principio, pueden parecer lógicas, ya que pretendían evitar la disparidad de criterios en la lucha contra la epidemia, en la práctica fueron vistas como una intromisión más del gobernador en el ámbito de actuación de la autoridad local.

Alcalde *versus* gobernador

A finales de septiembre se habían acumulado suficientes actuaciones divergentes e incluso agravios entre las autoridades municipales y su superior jerárquico, el gobernador, que era previsible el estallido de un conflicto político abierto⁵⁷. Éste tuvo lugar final-

⁵⁴ Conflicto entre el gobernador y el alcalde de Palma sobre los servicios del cólera (27 de octubre de 1865), AMP, FP, 1636-14.

⁵⁵ Oficio del Gobierno de la Provincia (6 de septiembre de 1865), AMP, FP, 1635/III.

⁵⁶ Oficio del Gobierno de la Provincia (8 de septiembre de 1865), AMP, FP, 1514/VII.

⁵⁷ De hecho, el *Diario de Palma* de 13 de septiembre de 1865 ya insinuó veladamente las desavenencias existentes entre las autoridades que debían regir la política de la isla, dando a entender que el principal responsable era el gobernador.

mente el domingo día 24, cuando el marqués de Casa Pizarro nombró a un oficial de la sección de Fomento de su gobierno como inspector de los hospitales que el Ayuntamiento había puesto en funcionamiento. El nombramiento se realizó sin previo aviso y, según Estade, «de una manera altamente inconveniente, por no decir violenta. En virtud pues de este nombramiento procedió aquel empleado á dictar órdenes y disposiciones no sólo en la parte administrativa, sino que, cosa inaudita, sin ser facultativo se entrometió hasta en el método curativo de los enfermos». En consecuencia, la Junta «acordó unánimemente la renuncia de sus cargos, por considerarse herida en su dignidad y en su decoro con el citado nombramiento de inspector de los hospitales municipales»⁵⁸. Sólo continuaron en sus puestos como delegados del alcalde mientras se resolvía el incidente⁵⁹.

Se había producido el primer conflicto serio, lamentado por el alcalde, sin que llegase a provocar su dimisión. De todas formas, las divergencias con el gobernador no hicieron más que incrementarse y no exclusivamente con Miguel Estade, sino con buena parte de la clase dirigente local —recordemos las desavenencias mantenidas con los alcaldes de los pueblos— y con la opinión pública, básicamente por la oposición de aquél al aislamiento. Tanto fue así que, en diversos medios, se dio por seguro un cambio de gobernador⁶⁰.

De hecho, los recelos eran mutuos, como se demostraría meses después en las respectivas memorias del alcalde y el gobernador elevaron al ministro de la Gobernación. Adolfo García de León y Pizarro hizo saber a éste que Miquel Estade era responsable directo de la llegada del cólera a Palma, así como de su inusitada morbilidad y mortalidad. A pesar de contar con más de 100.000 escudos a su disposición⁶¹. No contento con estas recriminaciones, también criticó duramente el proceder del alcalde una vez declarada la epidemia. Es más, consideró que éste siguió haciendo caso omiso de sus órdenes, incluso se negó a habilitar nuevos hospitales⁶².

⁵⁸ Conflicto entre el gobernador y el alcalde de Palma sobre los servicios del cólera (27 de octubre de 1865), AMP, FP, 1636-14.

⁵⁹ Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 317.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 317.

⁶¹ JUNTA PROVINCIAL DE SANIDAD DE LAS BALEARES: *Memoria dirigida...*, pp. 5-12.

⁶² *Ibid.*, p. 13.

Finalmente, fue el posicionamiento del gobernador a favor de una nueva reclamación de los farmacéuticos, los cuales no aceptaban la resolución del Ayuntamiento de dar por terminada la subvención para servir medicamentos una vez había entrado la epidemia en un proceso de extinción, la que provocó la dimisión del alcalde. En sus propias palabras:

«La gota que ha hecho desbordar la amargura de que estaba henchido mi corazón, y me ha convencido una vez más de la imposibilidad de desempeñar un cargo para el cual tan poco acierto y aptitud debo tener á juicio de la autoridad superior de esta provincia, cuando ni siquiera le merezco la consideración que siempre deben observarse entre la autoridad del Gobierno y la Corporación popular por inferior que le sea en rango y categoría»⁶³.

Efectivamente, para Estade había sido el final de una larga lista de agravios y desconsideraciones que empezaron prácticamente con llegada a Palma del nuevo gobernador. En la misma carta que explicaba el motivo concreto de su dimisión al ministro de Gobernación, destacó la falta de colaboración de Adolfo Pizarro con la Corporación Municipal —la cual había provocado falta de medios, incluso económicos para actuar—, su intromisión en el gobierno de la ciudad y su falta de conocimiento de la realidad social y económica de la misma.

Miquel Estade no se encontró solo en su decisión. Dimitieron el primer y segundo tenientes de alcalde, además de un número indeterminado de regidores. Recordemos que los miembros de la Junta Municipal le habían precedido en este camino semanas antes. Por otra parte, la prensa, incluso la que profesaba tendencias políticas opuestas, tales como el *Diario de Palma* —liberal conservador—, o afines, como *El Isleño* —liberal progresista—, apoyó sin fisuras la actitud de Estade. Es decir, valoró positivamente su gestión administrativa y, sobre todo, la dedicación a las tareas de gobierno mientras duró la epidemia. A su vez, censuró la pasividad, ineficacia y descortesía de Adolfo Pizarro⁶⁴.

⁶³ Conflicto entre el gobernador y el alcalde de Palma sobre los servicios del cólera (27 e octubre de 1865), AMP, FP, 1636-14.

⁶⁴ Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 348.

Por otra parte, las diferencias entre alcalde y gobernador no fueron propiamente de clase. De hecho, el cólera de 1865 puso de manifiesto que el primero representaba a la burguesía e incluso a parte de la nobleza de la ciudad, y no tanto a las clases populares. El cólera, como en otros casos⁶⁵, precisamente, hizo más visible esta realidad.

Por ejemplo, y según la «Memoria» escrita por el propio alcalde, en un momento dado una «turba de descontentos unida á varios mal intencionados trataron de alterar el orden público bajo frívolos pretextos». La máxima autoridad local, con la ayuda del capitán militar y diversos oficiales, pero con la ausencia significativa del gobernador, logró tranquilizar los ánimos y hacer detener a los cabecillas del tumulto⁶⁶. Conocida la existencia de este descontento popular ante la actuación del alcalde progresista, cabe preguntarse si los instigadores se situaban a su izquierda o a su derecha. No lo sabemos. La ausencia del marqués de Casa Pizarro nos pudiera hacer decantar por la segunda opción. Pero otra serie de noticias nos hace pensar lo contrario.

Los días 26 y 27 de septiembre desde el Ayuntamiento se abrió una suscripción voluntaria para atenuar los males que causaba la epidemia, especialmente para los enfermos y niños huérfanos. Pero resultó un relativo fracaso al no concurrir a ella todos los que debieran. Lo más significativo es que no fue por falta de medios, sino por motivos ideológicos. Llabrés Bernal, un siglo más tarde, nos concreta la cuestión cuando aventura que «unos por no ser de la ideología política del Ayuntamiento, otros, de izquierdas entregaron sus donativos a los Amigos de los Pobres y otros [suponemos que los más conservadores] al Señor Obispo». Para acabar afirmando: «Lamentablemente, la epidemia contribuyó a que las diferencias de clase se destacaran más aún»⁶⁷. Por cierto, la Asociación los Amigos de los Pobres había sido instituida en Palma una vez iniciada la epidemia gracias a la llegada de siete comisionados procedentes de Barcelona, donde había sido fundada por un tal Descolé, miembro del llamado «Ateneo Catalán de la Clase Obrera». Como era de esperar,

⁶⁵ Juan J. FERNÁNDEZ SANZ: *El año de la vacunación...*, p. 127.

⁶⁶ Conflicto entre el gobernador y el alcalde de Palma sobre los servicios del cólera (27 de octubre de 1865), AMP, FP, 1636-14.

⁶⁷ Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 317.

su actuación fue vista con recelo en determinados ámbitos de la sociedad palmesana, bien por su ideología izquierdista y obrera, bien por atender especialmente «a los suyos»⁶⁸.

Las causas de una crisis política

¿Se trató sencillamente de un caso de intrusismo e incompetencia política por parte del gobernador o existieron otro tipo de motivaciones para explicar la crisis política? Para empezar, no debemos olvidar la epidemia en sí misma y su impacto sanitario. La llegada del cólera provocó una crisis de mortalidad de grandes proporciones que puso a prueba la capacidad de gestión de unas autoridades sin experiencia en estos asuntos, además de neófitas en sus cargos. Oficialmente murieron 1.962 personas, aunque a nadie escapaba que en su mayoría pertenecían a familias de artesanos, jornaleros y obreros⁶⁹.

El gobernador y la epidemia llegaron al mismo tiempo y el alcalde sólo llevaba unos meses presidiendo el Consistorio. Pero tan importante como esto fue que cada uno de los agentes en conflicto reflejó fielmente el indeterminismo de la medicina del momento, de las vicisitudes de la política española⁷⁰ y de una determinada respuesta social.

Así, el Ayuntamiento, con la aquiescencia del colectivo médico local, destacó en la promoción de medidas eclécticas, miasmáticas y contagionistas, pero rehuyó el internamiento hospitalario, con lo que una vez más se pone de relieve que la diferencia entre ambas corrientes no era tan clara y evidente como sugiere la formulación

⁶⁸ Según Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 321. Este mismo cronista afirma que, a pesar de todo, su labor fue fructífera, ya que consiguieron llevar a término 2.833 visitas y repartir a enfermos indigentes 8.163 reales, de los 9.585 recaudados.

⁶⁹ Aspecto coincidente con estudios de ámbito más general José L. BELTRAN MOYA: *Historia de las epidemias...*

⁷⁰ Indeterminismo e indefinición puestos de manifiesto a nivel europeo en la Conferencia Internacional de Sanidad celebrada en 1866, como demuestran Josep Lluís BARONA VILAR y Josep BERNABEU-MESTRE: *La salud y el Estado...*; mientras que la política española siguió mediatizando las decisiones médico-sanitarias como se demuestra en la polémica por la utilización de la vacuna del doctor Ferran en 1884-1885 (Juan J. FERNÁNDEZ SANZ: *El año de la vacunación...*

ya clásica de Erwin H. Ackerknecht⁷¹. Por su parte, el gobernador Pizarro adoptó una posición más esencialista en favor del higienismo y la atención hospitalaria, desechando las medidas contagionistas basadas en cordones sanitarios. Esta postura en sí misma le granjeó no pocos enemigos, en la capital y en el resto de la isla, como hemos puesto de manifiesto⁷². Era una postura que seguía de forma manifiesta los dictados de la Ley de Sanidad de 1855.

Efectivamente el posicionamiento anti-aislacionista del gobernador pudo indisponerle con una mayoría de la clase política local e incluso de la población de la isla⁷³. En un sentido más general, todos los actores sufrieron las expectativas de una época que otorgaba a la ciencia y a la administración pública un papel preponderante ante los problemas de salubridad⁷⁴, que objetivamente aún no podían resolverse.

⁷¹ Erwin H. ACKERKNECHT: «Anticontagionism between 1821 and 1867», *Bulletin of the History of Medicine*, 22 (1948), pp. 532-593. De hecho, corroboramos la afirmación de Valeska HUBER («The unification of the globe...», p. 457) o Jan P. VANDENBROUCKE [«The 1855 cholera epidemic in Ferrara: lessons from old data reanalysed with modern means», *European Journal of Epidemiology*, 18 (2003), pp. 599-602, esp. p. 600] de que lo más habitual era que los médicos de buena parte del siglo XIX convivieran felizmente con ambas teorías.

⁷² Para George D. SMITH («Commentary: Behind the Broad Street...», p. 930), y siguiendo a Sylvia Tesch, el hecho verdaderamente relevante de la medicina del momento era su acercamiento al capitalismo al buscar un conjunto causal único o reducido como determinante del cólera, ayudando a minimizar otro tipo de problemas derivados de la estructura económica y social.

⁷³ En este punto, el alcalde de Palma se situó en una posición intermedia respecto a sus homólogos de los pueblos, ya que si bien no fue partidario de acordar la ciudad respecto al resto de la isla, sí que lo fue del cordón exterior de Mallorca. En definitiva, su comportamiento parece dar la razón a aquellos que afirman que el anticontagionismo no fue una postura invariable de la burguesía comercial europea, de la cual era miembro destacado Miquel Estade, como dan a entender Sean BURRELL y Geoffrey GILL («The Liverpool cholera...») en su estudio basado en el caso de Liverpool de 1832; sino que su comportamiento se adapta más a la propuesta de Peter BALDWIN (*Contagion and the State in Europe 1830-1930*, Cambridge, Cambridge University Press, 1999, p. 205), según la cual solamente la burguesía y los gobiernos del norte de Europa podían permitirse prescindir de las medidas aislacionistas y cuarentenarias, ya que sus colonias en el mediterráneo ya habían aplicado este tipo de medidas.

⁷⁴ Tal como puso de manifiesto en su momento Charles E. ROSENBERG: «Cholera in Nineteenth-Century Europe: A Tool for Social and Economic Analysis», *Comparative Studies in Society and History*, 8-4 (1966), pp. 452-463.

Por otra parte, cabe poner de relieve que a la concatenación de circunstancias sanitarias y científicas adversas ya enumeradas, capaces de provocar una crisis en todos los niveles de la sociedad, se sumó la inestabilidad de la política española del momento. Recordemos las dificultades existentes para formar gobierno, la sucesión de los mismos en un corto espacio de tiempo, sus consecuencias en la red caciquil y la necesidad que tenían tanto unionistas como moderados de contar con los progresistas, al menos en los ayuntamientos⁷⁵. Debemos entender, por tanto, la subida al poder de Estade como fruto de la propia capacidad de agrupar en torno a sí al poder político y económico de la capital de la isla (y no tanto como fruto de potenciales apoyos procedentes de Madrid), pero en el contexto de una estructura estatal fuertemente centralizada. Una contradicción que favorecía el conflicto entre el poder central y el local, sin duda⁷⁶.

Así, según determinadas crónicas de la época, el gobernador llegó con la intención de cesar al alcalde por desavenencias ideológicas. Juan Llabrés concreta este punto de vista con las siguientes palabras: «Ante la ejemplarísima conducta del alcalde D. Miguel Estade y Sabater [...], para el Marqués de Casa Pizarro no era más que un contrario político, un fervoroso liberal [...], esto es del partido avanzado de entonces»⁷⁷. De creer este comentario, la militan-

⁷⁵ Fidel GÓMEZ OCHOA: «Pero ¿hubo alguna vez once mil vírgenes? El partido moderado y la conciliación liberal, 1833-1868», en Manuel SUÁREZ CORTINA (coord.): *Las máscaras de la libertad. El liberalismo español, 1808-1950*, Madrid, Marcial Pons-Fundación Práxedes Mateo Sagasta, 2003, pp. 137-168. De hecho, no es de extrañar, sino todo lo contrario, que en los años de gobierno de la Unión Liberal, pero sobre todo entre 1859 y 1866, los progresistas dominasen los ayuntamientos, como sucedió en Lleida, Castellón o Alicante (Quintí CASALS BERGÉS: *Polítics de Lleida. El poder local i les seves mutacions a través del temps (1716-1868)*, Lleida, Universitat de Lleida-Patronat Municipal Josep Lladonosa i Pujol, 2002, y María Cruz ROMEO MATEO: «Tras los escombros de la Revolución. El moderantismo y las estrategias políticas y culturales de dominación», en Juan Francisco FUENTES y Lluís ROURA (coords.): *Sociabilidad y liberalismo en la España del siglo XIX. Homejaje a Alberto Gil Novales*, Lleida, Milenio, 2001, pp. 239-260).

⁷⁶ Nos hacemos eco de la afirmación de Isabel BURDIEL [«Morir de éxito: el péndulo liberal y la revolución española del siglo XIX», *Historia y Política*, 1 (1999), pp. 181-203] sobre la inexistencia de un bloque de poder local compacto durante el Ochocientos en la región valenciana.

⁷⁷ Juan LLABRÉS BERNAL: *Noticias y relaciones...*, p. 348.

cia en el progresismo de Estade habría sido incompatible con el talante más conservador del marqués, su superior jerárquico.

En realidad, la oposición al gobernador llevada a término por el(los) poder(es) local(es) fue intensa a partir de la dimisión de Estade. Tanto fue así que no cesaron los reconocimientos públicos en favor del exalcalde desde aquel momento, mientras que arreciaban las críticas a Adolfo Pizarro⁷⁸. Incluso puede llegar a entenderse que surtiera efectos prácticos unos meses después, cuando el 4 de febrero de 1866 Adolfo Pizarro fue relevado del cargo mientras era nombrado nuevo gobernador para la provincia de las Baleares Primitivo Serriñá. Hizo su entrada en Palma el día 26 del mismo mes. Seguramente no era una casualidad que fuese médico de profesión. Incluso en la despedida de Pizarro, acaecida el 20 de febrero, no faltó la controversia, ya que unos días antes circuló por la capital de la provincia un escrito exaltando a la población a manifestarse en su contra. Si tenemos presente que en la despedida del ahora exgobernador acudieron al muelle, «autoridades, elementos oficiales y aristócratas», además del capitán general y su familia, y que cierto periódico «se esforzó en exagerar la cordialidad de la despedida», entenderemos que no era unánime el rechazo al gobernador, pero que su apoyo se concentraba en los elementos más conservadores y en los poderes sobre la localidad —como los militares, personal político y burócratas nombrados por el gobierno central—⁷⁹.

Las consecuencias del cólera

El cólera, por lo tanto, sí representó un impacto político y social difícilmente soslayable en Mallorca. En un primer plano, puso de manifiesto la necesidad de negociación entre las elites locales y las autoridades centrales para aumentar la eficiencia administrativa y la gobernabilidad de las instituciones. La resolución en falso del conflicto debió ser un acicate más para desacreditar el sistema político que acabó gracias a la Revolución tres años después. Recordemos, además, que la cuestión social también hizo su aparición durante la epidemia y trascendió la lucha de poderes que se estaba librando en

⁷⁸ *Ibid.*, p. 333.

⁷⁹ *Ibid.*, p. 366.

la ciudad. El cólera en el corto plazo, por tanto, produjo un efecto desestabilizador⁸⁰.

En un sentido más amplio, la persistencia de epidemias, reales o «invisibles»⁸¹, en un mundo cada vez más globalizado, reforzó la idea de que el camino adecuado para superar este tipo de episodios pasaba ineludiblemente por aumentar la vigilancia, el control social —especialmente de la pobreza— y la progresiva medicalización de la sociedad. Este hecho tuvo dos derivadas.

Por una parte, los supuestos científicos y técnicos se incrementaron en la práctica política. Como apuntó en su día Charles E. Rosenberg⁸², existía en Europa occidental una combinación suficiente de racionalización administrativa y avances médicos que, a pesar de sus imperfecciones y errores, minimizó primero y finalmente hizo desaparecer el peligro epidemiológico en el decurso de menos de una centuria. De hecho, el cólera de 1865 se contuvo en Palma y no volvió a la isla en los años sucesivos. Tampoco lo hizo otra crisis similar, ya que incluso el episodio de fiebre amarilla de 1870 no puede considerarse del mismo nivel. En consecuencia, como ya ocurriera con la peste de 1820 en la comarca de Levante de Mallorca, predispuso a las instituciones y a la población a elevar su atención en todo lo relacionado con la reforma sanitaria, en sus distintas vertientes⁸³.

Pero, en segundo término, ayudó a crear una identificación avallada por la ciencia más clara entre los «teóricos» agentes causales de la epidemia y determinados sectores de población. En este sentido, higienismo y contagionismo se daban otra vez la mano. El primero, identificando los productores de miseria, los pobres, dados también a los mayores e inmorales «excesos». Aquellos que ni tan sólo tienen voz en los periódicos progresistas. El segundo, identificando el Islam como importador del cólera⁸⁴. De esta forma, el

⁸⁰ Coincidimos en este punto con FERNÁNDEZ GARCÍA («Repercusiones sociales...», p. 144), cuando apunta que el cólera de 1865 incidió negativamente sobre un «régimen enfermo».

⁸¹ Joana M. PUJADAS MORA: *Les epidèmies «invisibles»...*

⁸² Charles E. ROSENBERG: «Cholera in Nineteenth-Century...», p. 461.

⁸³ Como se demuestra en MOLL BLANES, SALAS VIVES, PUJADAS MORA y CANALETA SAFONT: *La lluita per la vida per la vida...*

⁸⁴ En este sentido no hacemos más que confirmar las apreciaciones que en su día ya realizó Asa BRIGGS: «Cholera and Society in the Nineteenth Century», *Past*

Occidente civilizado, cristiano y burgués se convertía en el modelo ideal a alcanzar, creando un «nosotros» frente a un «ellos» caracterizado por el mundo extra-europeo incivilizado, pero también por unas clases populares, calificadas de «turba» y, por ello, igualmente consideradas en los límites de la civilización.

De esta forma, el cólera de 1865 y su amenaza permanente pudo ayudar a legitimar la autoridad⁸⁵ y las relaciones de dominio, siendo un factor estabilizador en el medio y largo plazo.

and Present, 19 (1961), pp. 76-96; reafirmadas por diferentes estudiosos posteriores, como ya hemos puesto de relieve.

⁸⁵ Como apunta para el caso español Vicent L. SALAVERT FABIANI: «Salus populi, suprema lex. Higiene i urbanisme en la ciutat burguesa», *Territoris*, 5 (2005), pp. 97-116; cuando afirma que el cólera fue un factor decisivo a la hora de acometer reformas urbanas.