



UN VERANO DE CONTAGIO EPIDÉMICO: EL CÓLERA DE 1851 EN MOYA

Ramón DÍAZ HERNÁNDEZ
Josefina DOMÍNGUEZ MUJICA

RESUMEN: La epidemia de cólera morbo que afectó a Gran Canaria durante el verano de 1851 tuvo un gran impacto, tanto por el número de enfermos y víctimas que trajo el contagio como por sus graves efectos administrativos, sanitarios y socioeconómicos. Prueba de ello es que el recuerdo de aquella desgracia aún pervive 169 años después. Los relatos históricos nos ofrecen una imagen de miedo y caos con respecto a los municipios con mayor población de la isla, dejando fuera en general la información sobre aquellos espacios geográficos menos poblados, a pesar de que la incidencia de la epidemia en ellos también fue muy notable. El presente documento, titulado «Un verano de contagio epidémico: el cólera de 1851 en Moya» tiene como objetivo dar a conocer los antecedentes y consecuencias de esta enfermedad en este municipio del norte de la isla, permitiendo ampliar el estudio sobre la dimensión espacial de la epidemia a toda Gran Canaria.

PALABRAS CLAVE: Epidemia, Moya, fallecidos, mortalidad catastrófica, crisis demográfica.

ABSTRACT: The epidemic of morbid cholera affecting Gran Canaria during the summer of 1851 had a huge impact both due to the number of sick people and victims that the contagion brought and due to its administrative, health and socioeconomic severe effects. Proof of it is that the memory of that misfortune still survives 169 years later. The historical accounts offer us an image of fear and chaos with respect to the municipalities with the highest population of the island, leaving out generally the information on those geographical spaces less populated, despite the fact that the incidence of the epidemic in them was also very remarkable. The present document, entitled «A summer of epidemic contagion: the cholera of 1851 in Moya» aims to release the antecedents and consequences of this contagion in this municipality of the north of the island, allowing to broad the study on the epidemic spatial dimension to the whole Gran Canaria.

KEY WORDS: Epidemic, Moya, deaths, catastrophic mortality, demographic crisis.

1. Introducción

La aparición y desarrollo de la pandemia del virus SARS-CoV-2 ha hecho volver la atención de la población y de los investigadores hacia episodios pandémicos o epidémicos del pasado, que nos permiten establecer diferencias y paralelismos en un momento en el que la crisis sanitaria de 2020 alcanza una dimensión global, provocando un gran desconcierto y un profundo temor en la sociedad contemporánea. En esta ocasión, una de las grandes diferencias que presenta esta crisis con respecto a las de épocas pasadas es que se nutre de datos precisos y de hechos bien documentados, antes que de rumores, fantasías y fatalidades¹. Para paliar el déficit de aquellos, los historiadores realizan nuevas búsquedas en las fuentes originales y un tratamiento científico de los datos.

Con este telón de fondo, volvemos la vista atrás para documentar un episodio epidémico que tuvo una gran repercusión por su dimensión sanitaria, económica y social en la isla de Gran Canaria. Nos referimos al cólera morbo asiático de 1851 y, particularmente, a su incidencia en el municipio de Moya de Gran Canaria.

El antecedente de este trabajo se remonta al verano de 1988, cuando los autores de este artículo decidimos completar nuestra investigación sobre hambre y epidemias entre 1844 y 1852 en el norte de Gran Canaria², un estudio que fue presentado, defendido y publicado en el marco del V Coloquio de Historia Canario-Americana, y que analizaba este acontecimiento en las localidades de Arucas, Firgas, Teror y Valleseco. A ellas pensábamos agregar el resto de los municipios norteños de Gran Canaria: Moya, Guía y Gáldar. Sin embargo, otras urgencias de investigación y ciertos asuntos administrativos paralizaron la continuidad de aquel proyecto, quedando aparcado hasta este momento, en que lo retomamos en colaboración con la edición del nuevo número de CLIOCANARIAS.

2. El municipio de Moya durante la primera mitad del siglo XIX

El municipio de Moya, al norte de Gran Canaria, a una distancia de 22,5 km. de la capital insular, tiene una extensión de 31,87 km², y lo limitan al este y oeste los barrancos de Azuaje y Moya, respectivamente. La montaña de Los Moriscos a 1.770 m., en la cumbre de la isla, es su altura máxima, por el sur, siendo la costa de Layraga su límite septentrional con el Atlántico.

Su forma es estrecha y alargada y presenta una superficie orográficamente compleja³. Es colindante con otros seis municipios norteños (Santa María de Guía, Gáldar, Artenara, Valleseco, Firgas y Arucas). Las condiciones físicas de este espacio eminentemente rural imponen unos accesos difíciles de sortear y que, en tiempos pasados, eran además peligrosos: *los caminos todos*

¹ PAMUK, O.: «Una plaga entre dos mundos», en *El País-Babelia*, 1 mayo de 2020, pp. 6-7.

² DOMÍNGUEZ MUJICA, J., y R. DÍAZ HERNÁNDEZ: «Hambre y epidemias entre 1844 y 1852 en el Norte de Gran Canaria», en *Actas del V Coloquio de Historia Canario-Americana (1982)*, Cabildo de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, 2.º vol., pp. 309-380.

³ ...*terreno áspero y quebrado con muchas cañadas en medio de dos profundísimos barrancos (Madoz 1845-1850. Canarias, ed. facsímil, Interinsular, Santa Cruz de Tenerife, 1986, p. 149.*

locales y de herradura están muy descuidados⁴. Moya, a mediados del siglo XIX, contaba con cinco caminos públicos, siendo el principal el de Los Dragos, que tenía cinco metros de anchura y comunicaba la costa con la Villa. Los otros cuatro tenían un ancho de cuatro metros, eran caminos de herradura, destacando los que conectaban esta entidad con Guía por El Palmital; con Azuaje para ir a Firgas, Arucas y Teror; y con Los Tilos para llegar a Fontanales y subir a la cumbre⁵.

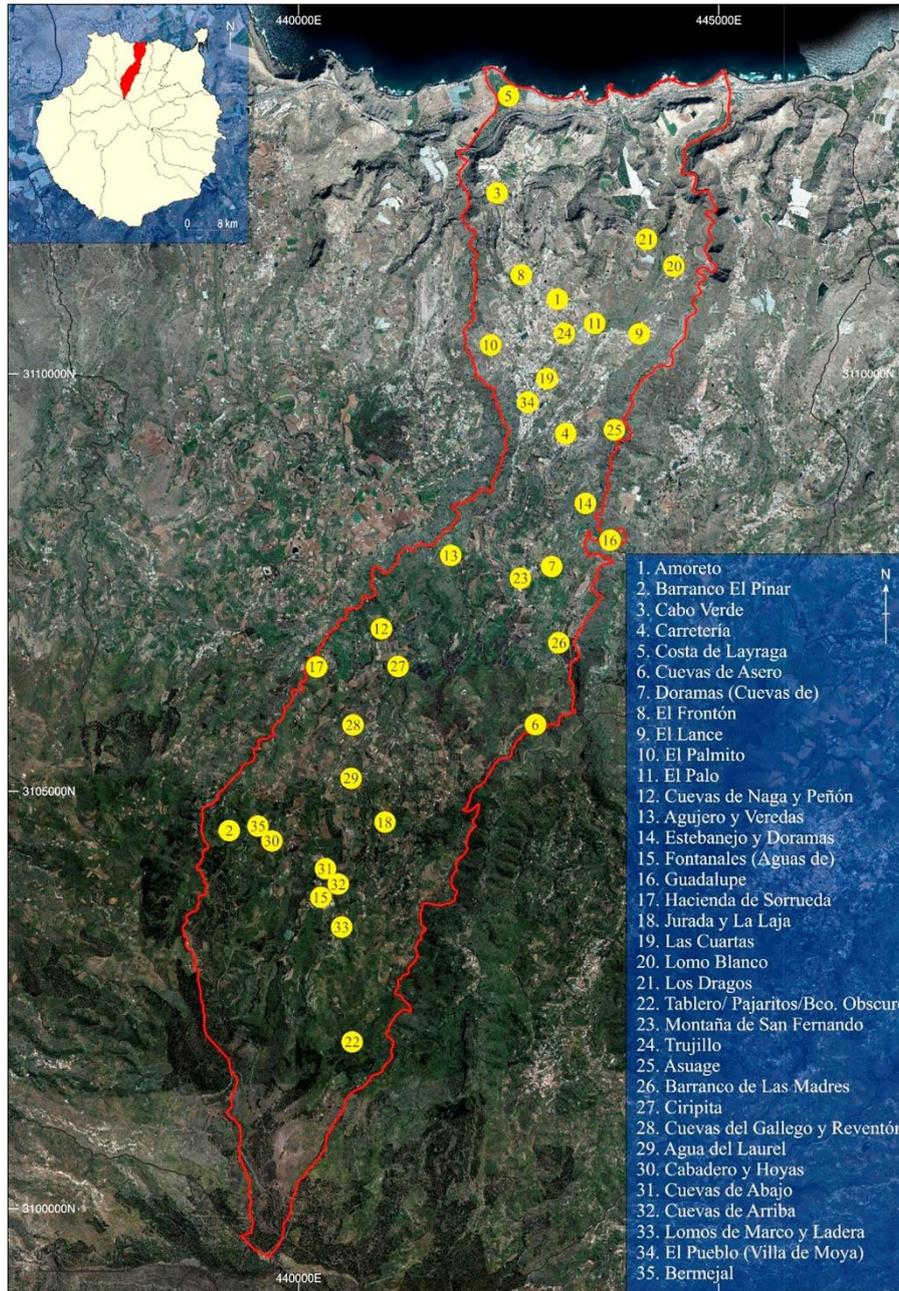


Figura 1. Mapa elaborado por Claudio Moreno Medina sobre Ortofoto GRAFCAN

⁴ El procurador síndico de Moya denunció en mayo de 1842 el mal estado de los caminos y servidumbres públicos de esta jurisdicción, debido a las inclemencias del tiempo, en particular del que comunica El Brezal con La Montaña (AMM, sesiones 10 y 11).

⁵ MORENO MEDINA, C. (1998): *Los caminos de Gran Canaria*, Ed. Cabildo de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, 1998, p. 88.

Madoz⁶ dice de Moya que su *clima [es] saludable no produciéndose más enfermedades que algunas calenturas durante la estación rigurosa del verano*. Sus condiciones ambientales son, por lo general, las propias de las vertientes insulares orientadas a barlovento: temperaturas medias anuales suaves (18,3 °C), siendo el mes más caluroso agosto (22,1 °C) y el más frío enero (15 °C). Las precipitaciones medias están por debajo de los 300 mm, siendo los meses menos lluviosos los de julio y agosto, y noviembre y diciembre los más húmedos.

El desarrollo orográfico, la cubierta vegetal y su avifauna configuran un paisaje natural de singular valor y, por ello, la mayor parte de la superficie de Moya está incluida dentro de la Red Canaria de Espacios Naturales Protegidos (Reserva Natural Especial de Los Tilos de Moya, Parque Natural de Doramas, Reserva Natural Especial de Azuaje, Reserva Natural Integral de Barranco Oscuro, Paisaje Protegido de Las Cumbres y el Monumento Natural de Montañón Negro).

Desde un punto de vista sociodemográfico, las 3.500 fanegadas de regadío, de finales del siglo XVIII, y otras 3.500 más para cultivos de secano (cereales, viñedos, hortalizas, papas, millo, legumbres y frutales) favorecieron el crecimiento poblacional y urbano durante la primera mitad del s. XIX, aunque dentro de una línea evolutiva interrumpida por frecuentes altibajos. Los repartos, roturaciones y usurpaciones de nuevas tierras en la montaña de Doramas entre 1806 y 1812 impulsaron el desarrollo agropecuario de las zonas medias y altas del municipio, lo que hizo aumentar la población y propiciar el crecimiento urbano de la Villa, que agrupaba 442 viviendas. La expansión del regadío hizo lo propio en las zonas medias y bajas.

La multitud de caseríos, pagos, barrios y grupos aislados de casas pequeñas propició una ocupación del territorio en donde el hábitat disperso era dominante y la densidad de población duplicaba la media insular. Fontanales, en la zona alta del municipio, llegó a contar con 343 viviendas distribuidas en 15 pagos y caseríos a mediados del siglo XIX⁷.

La elevada emigración, junto a la tasa de mortalidad que repetía sucesivamente valores muy altos, con algunos repuntes anuales como los que tuvieron lugar en 1809, 1842, 1847 y 1848, redujeron el número de habitantes, según Martín Ruiz⁸, a pesar de que la altísima tasa de natalidad, que reponía las pérdidas, conseguía mantener (y en ciertos períodos hasta aumentar) el crecimiento demográfico. Eso explica que, a pesar de todas las adversidades y de los sucesivos altibajos, se llegara a duplicar el número de efectivos entre 1802 y 1860, al pasar de 1.188 a 3.139 habitantes (tabla 1).

⁶ Madoz 1845-1850. *Canarias...*, op. cit., pp. 148-149.

⁷ SUÁREZ GRIMÓN, V. y P. QUINTANA ANDRÉS: *Historia de la Villa de Moya. Siglos xv- xix*, Anroart, Las Palmas de Gran Canaria, 2008, pp. 725-726; Madoz 1845-1850. *Canarias...*, op. cit., p. 148; HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, G.: *Estadística de las Islas Canarias. 1793-1806*, de Francisco Escolar y Serrano, Cuadernos Canarios de Ciencias Sociales, 11, Caja Insular de Ahorros, Las Palmas de Gran Canaria, 1983, Vol. 1, pp. 285-299.

⁸ MARTÍN RUIZ, J. F.: *El NW de Gran Canaria. Un estudio de demografía histórica (1845-1860)*. Mancomunidad de Cabildos de Las Palmas, Las Palmas de Gran Canaria, 1978.

Tabla 1. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE MOYA ENTRE 1802 Y 1860

Recuentos poblacionales	Población total	Crecimiento en cifras absolutas	Crecimiento total (%)	Crecimiento medio anual (%)
1802	1.188	—,-	—,-	—,-
1826	2.369	1.181	99,9 -	4,2
1835	3.070	701	29,6	3,3
1842	3.147	77	2,5	0,4
1848	2.604	-543	-17,3	-2,9
1850	2.383	-221	-8,5	-4,3
1860	3.139	756	31,7	3,2

Fuente: Recuentos de población. Elaboración propia.

La crisis demográfica se recrudeció, especialmente en la década de los cuarenta, cuando el hambre y la miseria generalizada se solapaban con los reiterados brotes epidémicos, desde 1846 y años siguientes, provocando una pérdida considerable de población entre 1848 y 1851. El cólera morbo supuso la culminación de unos años turbulentos. Sin embargo, a pesar de la gravedad de estos infortunios, la rapidez con que se producía la recuperación hacía que la densidad poblacional se mantuviera alta, con 77 h/km², lo que supuso un factor decisivo que debió influir en la expansión de los contagios epidémicos en dicho espacio⁹.

Después de dos paréntesis constitucionales (1813-1814 y 1820-1823), Moya adquirió la condición de ayuntamiento independiente en 1835-1836, a partir de lo cual quedaron perfiladas sus competencias político-administrativas y económico-fiscales, como una entidad local más entre las 22 con que contaba entonces la isla de Gran Canaria¹⁰.

3. Objetivos, fuentes y metodología

El objetivo del presente trabajo es conocer la sobremortalidad producida por la epidemia de cólera acaecida en Moya durante el verano de 1851, con la exhaustividad que permite la documentación consultada. El evento en sí, y sus precedentes (1841-1850), se ha abordado desde la perspectiva de la geografía histórica, con la finalidad de verificar si se dan o no similitudes con respecto al resto de municipios de la comarca norte de Gran Canaria, que sufrieron la infección con parecida intensidad.

La metodología empleada ha consistido en el estudio analítico-interpretativo de la documentación disponible en El Museo Canario sobre el cólera en Gran Canaria, la prensa de la época y la bibliografía especializada en sus ediciones

⁹ RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, M., y D. MONTERO VA: «Enfoque histórico geográfico en el comportamiento de la epidemia del cólera morbus de 1851 en Las Palmas de Gran Canaria», en *XIX Coloquio de Historia Canario-Americana (2010)*, Cabildo Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, 2012, p. 631.

¹⁰ SUÁREZ GRIMÓN, V., y P. QUINTANA ANDRÉS: *Historia de la Villa de Moya...*, op. cit.

más actualizadas. En ausencia del Registro Civil¹¹, los libros de difuntos parroquiales y las actas de las sesiones municipales han sido las principales fuentes de información utilizadas. En los libros de difuntos se aprecia cierta parquedad en las inscripciones y el recuento de fallecidos presenta alguna que otra limitación; por ejemplo, las causas de defunción no aparecen en todas las inscripciones de los finados y cuando aparecen se hacen desde el punto de vista del párroco¹².

Como es bien sabido, las víctimas mortales de la infección no fueron diagnosticadas por un facultativo¹³ y, por lo tanto, el párroco¹⁴, al redactar las actas no siempre desagregaba quiénes habían fallecido de cólera para diferenciarlos de las personas que murieron a causa de otras enfermedades o accidentes. Falta una sistematización en las inscripciones y abunda un cierto amalgamamiento entre unas causas y otras, lo que afecta, por un escaso margen, a los resultados sobre el número de víctimas del *morbis asiático*. Otra deficiencia de las fuentes es la ausencia de listados con los nombres de las personas que enfermaron, pero que se curaron y lograron sobrevivir, lo que impide estudiar la letalidad de la epidemia, en vez de limitarnos a reproducir las estimaciones generales recogidas en los informes de la época¹⁵.

Como solución se ha recurrido a contar los finados del cólera sumando los fallecimientos habidos los días en que el contagio estuvo activo en dicho pueblo, de acuerdo con la memoria realizada por De la Rocha en 1851¹⁶, en la que se señala que el periodo de vigencia fue desde el 20 de junio al 29 de agosto, aunque unas pocas víctimas de la epidemia (unas ocho en total) fueron registradas en agosto y parte de septiembre.

¹¹ El 1 de enero de 1871 entró en vigor la Ley Provisional 2/1870, de 17 de junio, del Registro Civil y del Reglamento para la ejecución de las leyes de matrimonio y Registro Civil, de 13 de diciembre de 1870. Esta ley exigía a todos los municipios la creación de un Registro Civil en el que se debían inscribir los datos referentes al estado civil de todos los españoles (nacimientos, matrimonios, defunciones, etc.).

¹² Libro VI de Difuntos de la parroquia de N.^a S.^a de la Candelaria de Moya.

¹³ Solo ocho médicos había en la isla: Salvador González Torres, Antonio Roig, José Rodríguez, Pedro Avilés, Domingo Déniz Grek, Manuel González, Domingo Calimano Penichet y Domingo J. Navarro Pastrana. Casi al final se incorporó Juan Vilartimó, médico castrense, enviado por el capitán general (BOSCH MILLARES, J.: *Historia de la medicina en Gran Canaria*, Cabildo de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, t. 2, 1967). En Moya solo estaba habilitado para ejercer como cirujano D. Pedro Rodríguez de La Fe (AMM: Acta de la sesión del 4 de julio de 1845, fols. 16b-17).

¹⁴ Se trata del franciscano exclaustro Juan González Cárdenes, ecónomo y párroco de Santa María de la Candelaria, quien durante la epidemia de cólera de 1851 tuvo una actividad ejemplar atendiendo a los enfermos. En reconocimiento a sus méritos, el Ayuntamiento de Moya le dedicó una calle en 1925 [PÉREZ REYES, S.: *Sacerdotes presentes en la Diócesis de Canarias desde la Ilustración hasta la actualidad (1800-2014)*, Las Palmas de Gran Canaria, 2015].

¹⁵ LÓPEZ BOTAS, A.: *Relación de lo sucedido en la isla de Gran Canaria con motivo de la epidemia del cólera*. Las Palmas de Gran Canaria, 1851; BOSCH MILLARES, J.: *Historia de la medicina en Gran Canaria...*, op. cit.

¹⁶ DÉNIZ GREK, D.: *Resumen histórico-descriptivo de las Islas Canarias*, tomo II, edic. El Museo Canario, p. 648, en donde cita el padrón del vecindario realizado en 1851 por J. de la Rocha para la cuantificación de los habitantes y los fallecidos tras el cólera morbo publicado en *El Ómnibus*, Las Palmas de Gran Canaria (26-12-1857).

Las fechas de los enterramientos hay que tomarlas con cautela. A nadie se le oculta que se trata de un episodio excepcional, que ocasionó una gran convulsión, por lo que el orden de las cosas y de la vida personal y social se alteró temporalmente. En el fragor de la confusión es de suponer que existan registros tardíos o inscritos en fechas diferentes a la del óbito, cuando no claramente de subregistro¹⁷. De hecho, la cifra de víctimas del cólera que se estimó para esta municipalidad no coincide del todo con la registrada en las estadísticas de la época¹⁸. Cabe la posibilidad de que los fallecidos que estaban domiciliados temporalmente, o que no eran originarios de Moya, no entraran a formar parte de los recuentos, por lo que, como no llegan a la decena, sesgan ligeramente los resultados.

Con la información acopiada pasamos a exponer el análisis detallado del año del cólera en Moya, entre el 20 de junio y el 29 de septiembre de 1851, en el que, después de una década *horribilis*, una despiadada epidemia se llevó a la tumba a un respetable porcentaje de su población. El artículo incluye, además de todo el año 1851, algunas referencias a cómo llegó el cólera a la isla de Gran Canaria, su expansión hacia el interior y sus consecuencias, para contextualizar el análisis del caso concreto objeto de este artículo.

4. La situación de calamidad pública en Gran Canaria entre 1841 y 1850

Los años cuarenta del siglo diecinueve fueron extremadamente duros para toda la isla, y especialmente para la comarca norte, pues se encadenaron sucesivas crisis económicas, naturales y sanitarias que ocasionaron sobremortalidad y caídas bruscas en el censo de habitantes. Eso explica la morosidad y la desobediencia civil y del clero a pagar las contribuciones, lo que provocó protestas más o menos airadas por parte de las corporaciones locales hacia el primer inspector de contribuciones (Nicolás Carratalá), señalando *la extraordinaria miseria experimentada desde fines del 1846, lo que ha imposibilitado de tal manera a un gran número de contribuyentes, de toda clase de recursos, sin poderles exigir de manera alguna sus respectivas cuotas*.

La serie de desgracias empezó con la escasez de lluvias y las sequías prolongadas, a las que se añadieron plagas de langosta, como la que sobrevino en 1844, que asolaron los campos y destruyeron las cosechas. Esta sucesión de adversidades motivó reacciones como la emprendida por el Ayuntamiento de Telde, que remitió a todos los municipios de Gran Canaria un oficio fechado el 28 de diciembre de 1846 con la propuesta de adherirse a una petición dirigida al Gobierno de S. M. haciéndole saber ... *la imposibilidad en que se encuentra esta ysla para cubrir los crecidos cupos de contribuciones por la escasez de cosechas experimentadas hace algunos años*.

La penuria de medios de subsistencia provocó una carestía de los alimentos básicos, desabastecimiento y hambre generalizada, dando lugar a episodios

¹⁷ Algunos finados fueron inscritos tardíamente, al igual que en otros lugares como en Gáldar, donde se dieron casos de fallecidos que fueron enterrados en cementerios improvisados, tal y como señala MONZÓN, S.: «Gáldar: el cólera de 1851», documento sin fechar editado por Infonortedigital.com (<https://www.infonortedigital.com>), 28 p. [acceso 17 de agosto de 2020].

¹⁸ Archivo de El Museo Canario; «Estado que se levanta para tener una noticia de la invasión del Cólera-morbo...» (citado por BOSCH MILLARES, J.: *Historia de la medicina...*, op. cit.).

de mortalidad catastrófica junto a la caída de las celebraciones matrimoniales, disminución de la natalidad, reducción de la inmigración y, especialmente, un debilitamiento inmunológico de la población que la hacía especialmente vulnerable a los frecuentes brotes epidémicos de tifus, viruela, escarlatina y, especialmente, al temible *vibrio cholerae*.

5. Entrada y expansión del *morbis asiático* en Gran Canaria

La versión historiográfica que hacen de la entrada de la enfermedad en Las Palmas de Gran Canaria autores como Millares Torres y Chil y Naranjo, recogida más tarde por Bosch Millares en su *Historia de la Medicina en Gran Canaria*, ha tenido una gran aceptación hasta no hace mucho tiempo, en que ha empezado a ser cuestionada por investigadores como Maset Campos y Betancor Gómez, Galván González, Rodríguez y Montero ante los nuevos hallazgos de la epidemiología científica¹⁹.

El relato de los primeros se remite a los siguientes hechos: el contagio epidémico había penetrado en la capital a través del Puerto de La Luz, donde el mes anterior había atracado *El Trueno*, un buque infestado que venía de La Habana, donde hacía poco se había declarado la epidemia, y que descargó un bulto con ropa sucia y mantas que fueron entregadas a una lavandera del barrio de San José en donde residían las clases más pobres de la ciudad; el 24 de mayo de 1851 se difundió la noticia de que dicha lavandera había muerto repentinamente de una enfermedad desconocida, cuyos síntomas se parecían al de un envenenamiento.

Ningún médico la diagnosticó y su entorno familiar lo achacó a una extraña intoxicación. Tres días después fallecía en el mismo barrio Francisca Sabina, y el primero de junio fue velado el cadáver del sacristán de las monjas de San Ildefonso con los mismos síntomas de la lavandera²⁰. Los jueces abrieron diligencias para conocer las posibles causas de estos fallecimientos y determinar responsabilidades. Mientras los doctores investigaban las autopsias, una tercera mujer murió tras unas dolencias parecidas el día 4 de junio, al mismo tiempo que aparecen otros casos de contagiados en San José. Los médicos locales no se ponían de acuerdo ni sobre cómo había entrado la enfermedad ni unificaban criterios en el diagnóstico de los extraños fallecimientos que se estaban produciendo. Dudaban sobre si las misteriosas fiebres eran típicos episodios de andancio²¹ o eran el resultado de causas aún más graves. El testimonio de algunos peninsulares residentes en la ciudad, que conocían los síntomas del cólera, inclinó la balanza, al ser el obispo Codina su improvisado portavoz²².

¹⁹ Estudios del cólera en Broad Street (Londres) realizados por John Snow en 1854, recogidos por JOHNSON, Steve: *El Mapa fantasma*, Capitán Swing, Madrid, 2020. El Dr. Juan Vila Ferrán define el cólera como una enfermedad intestinal producida por el *coma bacilo de koch*. Su principal foco se encuentra en las heces y, naturalmente, en los vómitos de los enfermos y en productos portadores de dichos gérmenes que se consumen sin limpiar (*Mundo*, 14 de agosto de 1971, pp. 12-13).

²⁰ BOSCH MILLARES, J.: *Historia de la medicina...*, op. cit., pp. 143-144.

²¹ Cualquier enfermedad epidémica leve (MOLINER, M.: *Diccionario de uso del español*, (2 vol), Ed. Gredos, 1990, Madrid, p. 178.

²² Nadal Oller, en su libro *La población española* (2.ª ed. 1971, pp. 134-135) afirma que el cólera azotó la Península durante los años 1833, 1834 y enero de 1835, ocasionando 499.264

Martín Ruiz afirma que *a finales de 1850 la escarlatina sobrecogió a la ciudad de Las Palmas produciendo algunas víctimas a principios de 1851, llegándose a sospechar que fuera el cólera morbo*²³. Después de consultar a los galenos palmenses y establecer un intercambio de pareceres entre las diferentes autoridades, se declaró la epidemia de cólera morbo asiático el día cinco de junio por los miembros de la Junta Local de Sanidad²⁴.

Es lógica la asociación de la epidemia a un barrio pobre como San José, con pésimas condiciones higiénico-sanitarias y precaria nutrición, pues la difusión de la enfermedad era más fácil, al quedar expuestos al hedor tóxico ambiental individuos de las clases bajas, de *constitución interna frágil*, de acuerdo con la teoría miasmática. Pero hoy en día se sabe que el contagio pestilente no provenía de inhalar una nube contaminada de miasmas, sino después de ingerir aguas pútridas infestadas con heces transmisoras del *vibrio cholerae*²⁵. Por esa razón el cólera suele afectar a órganos como el estómago y el intestino, y rara vez al sistema respiratorio²⁶.

Con matices diferenciados interesa conocer también la otra versión sugerida por el obispo Codina, que ponía el foco del contagio en otros barrios de la ciudad y en el seno de familias de la alta sociedad insular, igualmente afectadas por dicha enfermedad, ya que las primeras muertes ocasionadas por el cólera acaecieron entre personas de las casas principales de Las Palmas²⁷. Esta última versión (que incluye además la posibilidad de que la introducción del cólera podría estar relacionada con los barcos canarios que pescaban en la costa de África) concuerda con la ofrecida en un pasaje del relato imaginario de C. Medina de Matos²⁸, en donde conversan unos amigos que se encuentran en la supuesta tienda de D. Manuel Almeida en la calle Triana, a fines de 1851, y que exponemos a pie de página²⁹.

afectados y 102.511 muertos, cifras oficiales que tilda de *sin valor por enanas*, pues la epidemia fue mucho más grave.

²³ MARTÍN RUIZ, Juan F.: *Dinámica y estructura de la población de las Canarias orientales (siglos XIX y XX)*, Las Palmas de Gran Canaria, 1985, p. 129.

²⁴ MILLARES TORRES, A.: *Historia General de las Islas Canarias*, vol. V, Edirca, Las Palmas de Gran Canaria, 1977, pp. 22-23.

²⁵ Descubierta por primera vez en 1854 por Filippo Pacini y reconocido (o redescubierto) en 1884 por Robert Koch.

²⁶ JOHNSON, Steve: *El Mapa fantasma...*, op. cit.

²⁷ ÁLAMO HERNÁNDEZ, N.: «El Gabinete Literario, Crónica de un siglo 1844-1944», Las Palmas de Gran Canaria, folletón del *Diario de Las Palmas* (1944-1956), 1956.

²⁸ MEDINA DE MATOS, C.: *El cólera en la isla de Gran Canaria*, Tip. Arucas, Arucas, 1961, pp. 100-110.

²⁹ «—Pues a mí me lo han contado de otra manera. Vds. se acuerdan que, bailando la gente joven en una «soirée» en el Gabinete Literario en febrero pasado, llegó la noticia de haber fallecido de la «escarlatina» Magdalenita Manrique de Lara, por cuya razón se suspendió el baile —dice don Matías.

—Una muerte muy sentida; de quince años, rica, bonita y alegre, cuando la vida le sonreía —dice don Manuel.

—Se acuerdan Vds. que en enero pasado falleció de una «fiebre misteriosa» Dieguito Manrique de Lara y del Castillo, niño de cinco años, hijo del coronel y gobernador hereditario de la isla de Fuerteventura, don Cristóbal Manrique de Lara y Valera y de su esposa doña Nieves del Castillo y Bethencourt, hermana del conde de la Vega Grande de Guadalupe; también en enero falleció en su casa de la calle Los Balcones doña Hipólita Joven de Salas Zerpa y Manrique de Lara, esposa del coronel don Francisco María de León y Falcón; se dijo que la enfer-

Tan pronto como fue oficialmente declarada la enfermedad, se desató el pánico en la ciudad. Más de la mitad de la población huyó hacia el interior de la isla, quedándose entre sus murallas sólo algunas autoridades y las personas con menores recursos, en su mayoría habitantes de los Riscos³⁰. El hecho cierto es que desde el cuatro de junio hasta el seis de agosto la epidemia se había propagado rápidamente por toda la ciudad y sus barrios, cobrándose la vida de 2.156 personas, cifra equivalente al 20,3 % de la población total de la capital insular y el 38,5 % de los fallecidos de toda la isla de Gran Canaria³¹.

Las familias adineradas (y en general todas las que pudieron huir de la ciudad) se refugiaron en sus fincas o en las casas de sus parientes del interior, para aislarse del contagio, siguiendo el proverbio medieval de *cito, longe, tarde*³². Pero algunas de estas personas ya estaban contagiadas y contribuyeron a difundir la enfermedad.

Mientras, la isla quedó severamente incomunicada del exterior³³, y la mayoría de los pueblos intentaron aislarse mediante el establecimiento de cor-

medad la habían contraído al atender a su parienta Magdalenita Manrique de Lara. Se acuerdan que en marzo pasado muere la niña de dos años María Jesús de Llarena y Casabuena y en abril una hija pequeña llamada Pepita, hija del alcalde-corregidor don José María Delgado. También Vds. habrán oído que fallecieron algunos niños expósitos de la Casa Cuna del Hospital de San Martín y algún caso aislado de una «fiebre misteriosa» según unos y de «andancio», según otros, muchos que a estas fechas creen ya que la enfermedad esa es el cólera morbo asiático y que los médicos no lo supieron hasta más tarde, cuando las muertes aumentaron —dice don Matías.

—Algunos creen que la enfermedad la trajeron los pescadores que van a la pesca a las costas de Río de Oro, en sus tratos con los moros, y señalan al marinero Francisco Ortega del Barco *Rosario*, que manda el «mestre» Jerónimo González; en la casa o «cuchitlín» donde vive el «roncote» Francisco Ortega se dio esa «fiebre misteriosa», y que de allí se les pegó a los vecinos, luego a Las Palmas y de aquí a toda la isla —dice don Diego.

—Se extendieran y vinieran a la isla de una u otra manera, esta ha sido una catástrofe, no hay familia que no lamente muertos de la epidemia —dice don Manuel.

—También hacía tiempo que varios peninsulares que residen en Las Palmas decían que creían que la enfermedad era el cólera, pues los síntomas eran parecidos a los que ellos habían oído decir del cólera —dice don Matías.

—Los síntomas eran calambres, agotamiento, desfallecimiento y ganas de no hacer nada, y la lengua se ponía negra —dice don Manuel».

³⁰ GALVÁN GONZÁLEZ, E.: *El ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria durante el reinado de Isabel II (1843-1868): Una visión de la ciudad desde la perspectiva municipal*, 2002, (tesis doctoral en ACCEDA CRIS).

³¹ *Ibid.* Galván González ajusta a la baja las cifras de fallecimientos, apoyándose en los registros parroquiales de la época.

³² *Rápido, lejos y regresar tarde*, el lema empleado durante la Edad Media ante las epidemias de enfermedades infecciosas como único remedio posible. El propio historiador Agustín Millares Torres se refugió en una finca de El Trapiche (Arucas). Pero la huida de los habitantes de Las Palmas de Gran Canaria debió ser tan numerosa que quedaron pocas personas para recoger los cadáveres y darles sepultura, por lo que se tuvo que recurrir a presos, militares y chinos deportados por el Gobierno español de Cuba y Filipinas (ÁLAMO HERNÁNDEZ, N.: «El Gabinete Literario, Crónica...», art. cit.).

³³ Se incendió una vez más el pleito insular por el trato dado a Gran Canaria por las autoridades de la provincia con sede en Tenerife (PÉREZ ZAMORA, F.: *¡Aquí también se han derramado lágrimas!*, Imprenta y Librería de D. Vicente Bonnet, Santa Cruz de Tenerife, 1851; OJEDA QUINTANA, J. J.: «La actitud de la Administración y el cólera morbo de 1851 en

dones sanitarios, reforzando los fielatos que controlaban las entradas y salidas de los municipios. Pero estas medidas fueron insuficientes, se efectuaron mal, su aplicación fue laxa, a destiempo, o cuando ya el contagio había invadido el territorio, ya que fueron los propios vecinos quienes no respetaron dichas restricciones. De ahí que la epidemia hiciera estragos en ellos, como se puede apreciar en la tabla 2 y en las figuras 2 y 3.

La epidemia azotó a toda la isla (menos a Mogán) durante algo más de dos meses, desapareciendo en agosto, aunque en algunas localidades como Vallesquillo sus efectos se siguieron sufriendo hasta el 18 de septiembre de 1851. En el transcurso de esta, el contagio alcanzó a numerosas personas (hasta un 60 %³⁴), de las que 5.593 fallecieron, casi 10 de cada cien habitantes de Gran Canaria.

La situación resultante no pudo ser peor ante un caos social de tamaña envergadura, con numerosos huérfanos, enfermos y ancianos desamparados. Las actividades económicas se paralizaron y las limitaciones en el abastecimiento a la población generaron numerosos conflictos³⁵. El contagio fue igualmente intenso en los municipios más poblados de la isla, como Ingenio, Telde, Arucas, Moya, Teror y Santa Brígida. Solo en estas seis localidades se registraron 1.860 decesos, que equivalen al 33,25 % del total insular. Los porcentajes de finados en relación con sus respectivas poblaciones igualaron o superaron ligeramente el promedio insular de 9,5 %, inscribiéndose dentro de la horquilla de 9,9 % (Telde)³⁶ y 11,4 % (Ingenio).

En Valleseco y San Lorenzo el contagio de la enfermedad tuvo menor severidad, y por muy poco margen no se alcanzaron las cifras medias de 9,5 %. Los restantes municipios grancanarios salieron en general mejor parados, pero dentro de ellos también encontramos diferencias significativas. Junto al caso de Mogán, que no tuvo pérdidas humanas, las defunciones acaecidas en las localidades de Artenara, Tejeda o Agaete fueron irrelevantes, seguramente por tratarse de territorios mejor protegidos por la lejanía o por su abrupta orografía, factores que actuaron de muralla sanitaria, toda vez que el dispositivo asistencial no contaba en esa época con médicos, farmacias ni medicinas.

Canarias», en *El Museo Canario*, XXXVI-XXXVII, Las Palmas de Gran Canaria, 1975-1976, pp. 63-74; GUIMERA PERAZA, M.: *El pleito insular, 1808-1936*, Instituto de Estudios de Administración Local, Madrid, 1987; BETANCOR GÓMEZ, M. J.: *Epidemias y Pleito Insular. La fiebre amarilla en Las Palmas de Gran Canaria en el periodo isabelino*, Cabildo de Gran Canaria-CSIC, Madrid, 2002.

³⁴ BOSCH MILLARES, J.: *Historia de la medicina...*, op. cit., pp. 159-160.

³⁵ MILLARES TORRES, A.: *Historia General de las Islas Canarias...*, op. cit., p. 25.

³⁶ La incidencia de la enfermedad en este municipio fue bien estudiada por OJEDA RODRÍGUEZ, C.: *El cólera morbo en Telde (1851)*, Ed. Comisión de Cultura del M. I. Ayuntamiento de Telde, Las Palmas de Gran Canaria, 1983.

Tabla 2: POBLACIÓN POR MUNICIPIOS, FALLECIMIENTOS POR CÓLERA MORBO, RELACIÓN FALLECIDOS/POBLACIÓN, PORCENTAJE SOBRE EL TOTAL INSULAR Y DURACIÓN DE LA EPIDEMIA

Municipios de G. Canaria	Población P	Fallecidos F	En % F/P	Fallecidos en cada municipio/Total fallecidos en G. Canaria en %	Duración de la epidemia en días
Agaete	2.009	6	0,3	0,1	38
Agüimes	1.561	140	9,0	2,5	69
Artenara	688	12	1,7	0,2	71
Arucas	3.629	378	10,4	6,8	55
Firgas	1.002	76	7,6	1,4	36
Gáldar	3.850	213	5,5	3,8	82
Ingenio	1.739	198	11,4	3,5	87
Mogán	463	0	0,0	0,0	—
Moya	2.383	244	10,2	4,4	70
Las Palmas de GC	10.569	2.150	20,3	38,5	63
S. Bartolomé de Tirajana	2.230	56	2,5	1,0	82
San Lorenzo	1.817	166	9,1	3,0	45
La Aldea de San Nicolás	862	46	5,3	0,8	39
Santa Brígida	2.839	290	10,2	5,2	75
Santa Lucía de Tirajana	999	51	5,1	0,9	74
Santa María de Guía	3.868	164	4,2	2,9	81
Tejeda	1.669	4	0,2	0,07	75
Telde	7.612	750	9,9	13,4	94
Teror	3.093	331	10,5	5,9	73
Valsequillo	1.967	72	3,7	1,3	85
Valleseco	1.719	158	9,2	2,8	62
Vega de San Mateo	2.390	88	3,7	1,5	73
TOTAL de Gran Canaria	58.958	5.593	9,5	100,00	

Fuente: Reelaboración propia a partir de MACÍAS HERNÁNDEZ, A.: *Gran Enciclopedia Canaria*, t. IV, 1996, p. 1046, y Archivo El Museo Canario.

El caso de Moya, con 10,2 fallecidos por cada cien habitantes, fue sin duda singular por sus dimensiones, y porque la mayoría de sus núcleos poblados tenían una difícil accesibilidad. Aún hoy en día las vías de comunicación disponibles para llegar a la Villa y sus barrios siguen siendo tortuosas, a excepción de su pequeña franja costera atravesada por la autovía GC-2. Por lo tanto, en el municipio de Moya los cordones sanitarios, el aislamiento geográfico y la extraordinaria dispersión de su población fueron poco eficaces para librarse del espanto, dado que sufrió una mortandad muy alta, que la sitúa entre las zonas más afectadas de Gran Canaria durante el contagio epidémico de 1851.

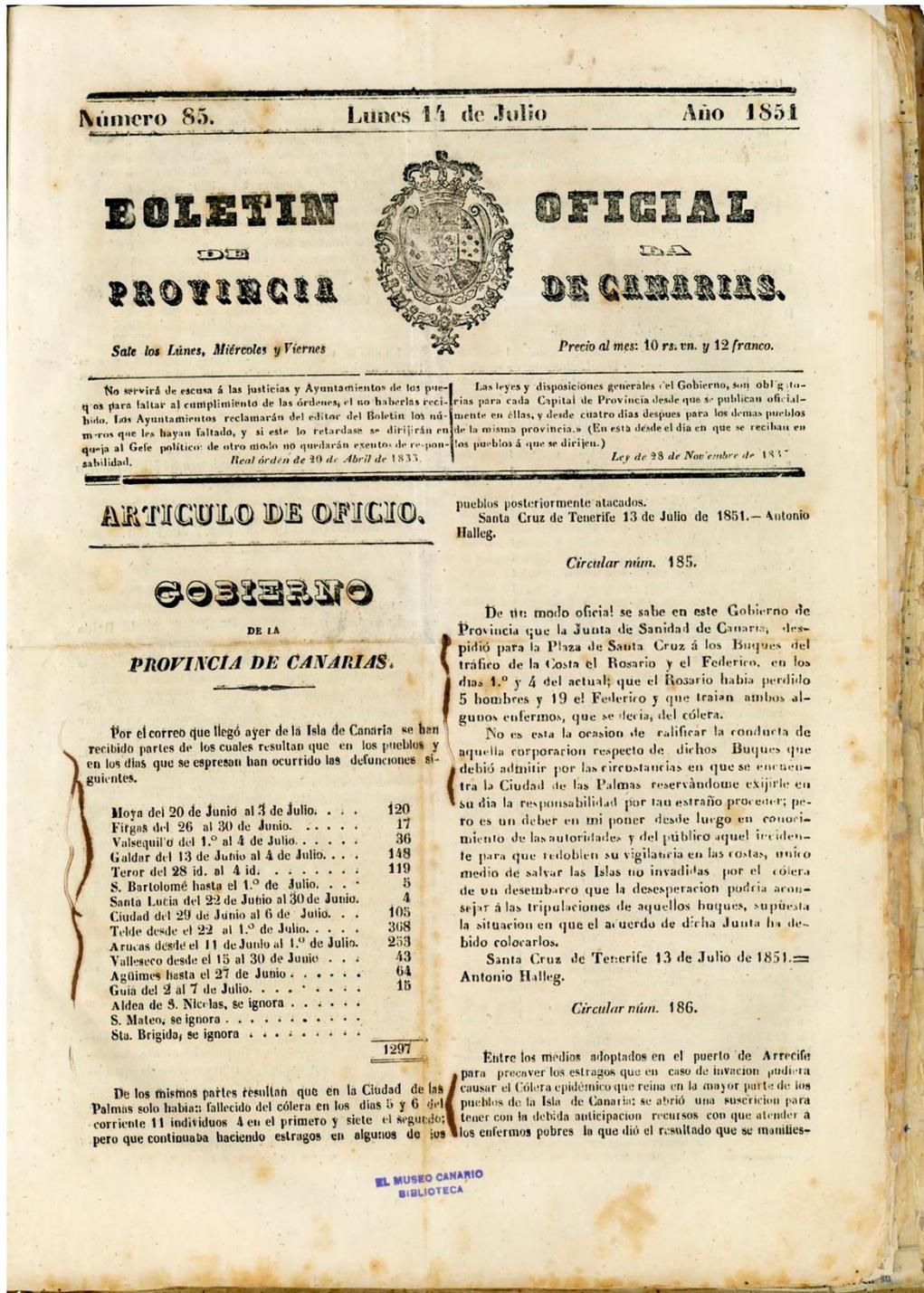


Figura 2. Boletín Oficial de la Provincia de Canarias de 14 de julio de 1851. Fuente: Archivo de El Museo Canario

Relación que se leonó con tener una noticia de la invasión del cólera - moro en la S. de Gran Canaria en el año de 1851, como consta el número de víctimas, con nota de la epidemia de la Isla.

Parroquia	Causa coron.	N.º de almas del p.º	Fecha	Del último caso	N.º de muertos
San Sebastián	1250	10563	1 de Junio	De 10 a 12 de Junio	2150
San Mateo	250	2836	11 de Junio	de 18 a 20 de Junio	220
San Mateo	220	2522	13 de Junio	25 de Agosto	38
San Mateo	220	1603	8 de Junio	22 de Agosto	4
San Mateo	215	688	28 de Junio	8 de Septiembre	12
San Mateo	247	1713	3 de Junio	10 de Agosto	153
San Mateo	322	2032	11 de Junio	23 de Agosto	391
San Mateo	475	1817	10 de Junio	25 de Julio	160
San Mateo	887	3622	11 de Junio	5 de Agosto	378
San Mateo	220	1002	22 de Junio	28 de Julio	70
San Mateo	552	2383	20 de Junio	15 de Agosto	240
San Mateo	371	3868	20 de Junio	29 de Agosto	162
San Mateo	1032	3850	12 de Junio	3 de Septiembre	213
San Mateo	1281	7642	7 de Junio	18 de Septiembre	480
San Mateo	560	1987	25 de Junio	3 de Septiembre	721
San Mateo	212	1581	11 de Junio	12 de Agosto	140
San Mateo	423	1738	2 de Julio	28 de Agosto	190
San Mateo	536	2230	17 de Junio	7 de Septiembre	56
San Mateo	248	932	10 de Junio	22 de Agosto	51
San Mateo	210	802	9 de Junio	13 de Julio	40
San Mateo	551	2002	13 de Julio	26 de Julio	6
San Mateo	165	165	" " " "	" " " "	" " " "
San Mateo	58312	58312	" " " "	" " " "	5500

Figura 3. Relación de víctimas del cólera de 1851 en Gran Canaria. Fuente: Memoria del cólera. Archivo de El Museo Canario

A conocer pormenorizadamente los efectos de éste, su trágico preámbulo (1841-1850) y sus consecuencias, dedicaremos las páginas siguientes.

6. Década horribilis, de 1841 a 1850

Entre 1841 y 1850 tiene lugar en Moya una memorable sucesión de calamidades de toda clase que trajeron sufrimiento, horror y muerte a sus habitantes, con adversidades como el binomio carestía-desabastecimiento, el hambre, las enfermedades contagiosas y el aumento de los fallecimientos, de lo que dan testimonio los libros parroquiales. Estos se custodiaban en una ermita que presentaba un gran deterioro, como puede apreciarse en la figura 4, por lo que la parroquia había tramitado numerosas solicitudes de reparación o de reemplazo, circunstancia esta última que no aconteció hasta un siglo después (figura 5).



Figura 4. Segunda ermita de Nuestra Señora de la Candelaria, erigida originalmente en 1673 y reparada en numerosas ocasiones. Imagen: Fedac

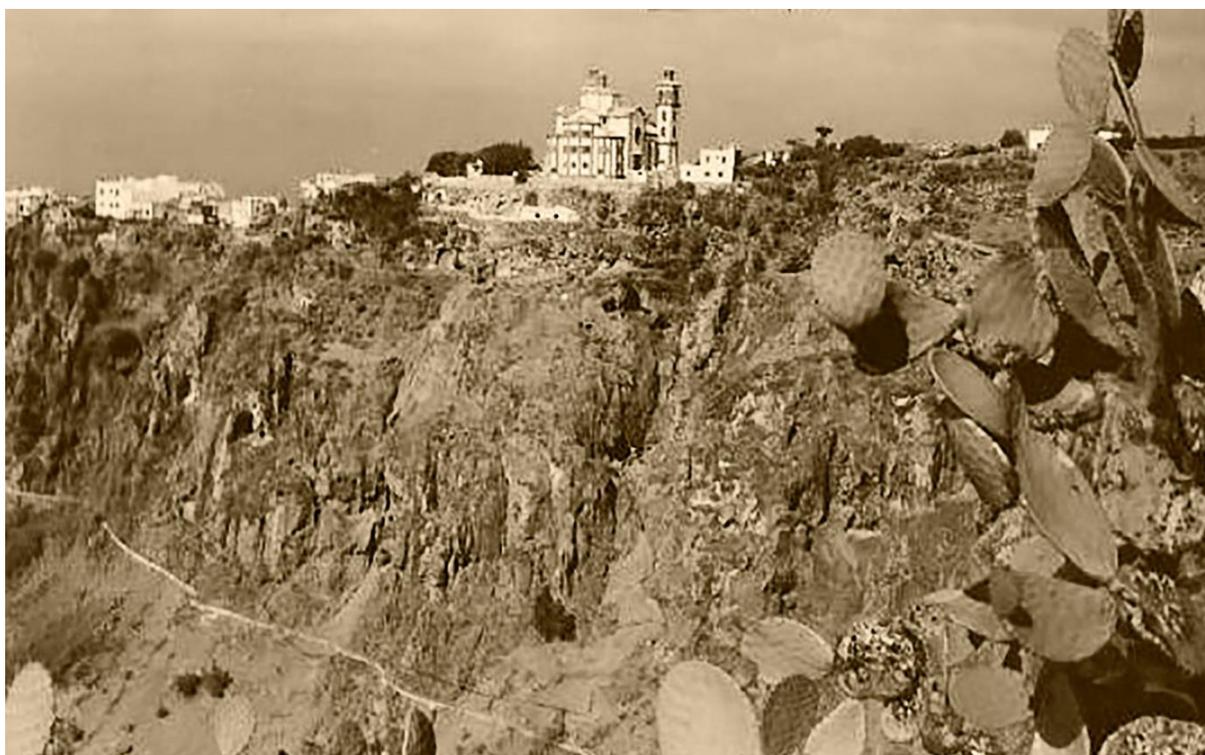


Figura 5. Tercera y actual iglesia de Nuestra Señora de la Candelaria. Construida entre los años 1941 y 1957, tras el derribo de la ermita anterior. En la imagen se aprecia el escarpado relieve del sector del municipio correspondiente a la villa. Imagen: Teodoro Maisch-Fedac.

Desde el punto de vista de la corporación municipal, no sabemos si por casualidad o por exigencia de otros organismos superiores, o porque ya se barruntaba algo de lo que vino a continuación, pero llama la atención que entre los años 1841 y 1846 aquella comenzó a tomar una serie de medidas preventivas encaminadas a evitar o paliar la difusión de infecciones contagiosas. En los folios 14-15 del libro de actas municipales de la sesión de 31 de marzo de 1841 se recoge el acuerdo de atender la circular n.º 40 del jefe superior político dirigida al Ayuntamiento, instándole a requerir a los que hacen de cirujanos y sangradores en dicha jurisdicción para verificar si estos disponen de titulación para practicar estas funciones. En caso contrario, se advierte de que en adelante sólo podrán ejercer quienes dispongan del visto bueno del alcalde, para lo cual decretará la correspondiente licencia que les facultará para poder realizar legalmente dichos cometidos.

Entre las sesiones plenarias de la corporación celebradas durante 1842-1846 hay una en donde se tomó la decisión de dar respuesta a la circular n.º 181 del sábado tres de octubre de 1841, enviada por el jefe superior político, en la que se preguntaba si en dicha jurisdicción existía *patronato de obras pías o cualquier otra institución destinada a beneficencia*. Se le responde escuetamente *que no hay ninguna*, al tiempo que se constata la inexistencia de organismos para atender a los necesitados ante casos de emergencia.

Llama la atención la sesión celebrada el 19 de marzo de 1842, donde se acuerda regular el uso de las aguas de la acequia principal a su paso por el casco del pueblo lo que, en cierta medida, explica la razón de que la mortandad durante los sucesivos brotes fuese tan baja en la Villa, en proporción al número de habitantes; y, al revés, tan alta en el resto del municipio, donde dicha regulación era inexistente.

A principios de mayo de 1845, la corporación municipal de Moya, reunida en sesión plenaria, acordó nombrar una comisión para perseguir la plaga de los cultivos producida por el *canutillo del cigarrón* en el barrio de Fontanales. Durante el verano de ese mismo año, padeció Moya una epidemia de viruela gangrenosa, semejante a la que tuvo lugar en 1828, y que provocó numerosas víctimas (69 personas)³⁷. El aumento de las defunciones obligó a las autoridades a realizar una derrama (sesión del 10 de mayo de 1845) entre todos los vecinos, para asignarle una renta a una persona que abriera zanjas para las sepulturas donde enterrar a los fallecidos. Moya contaba con cementerio propio desde antes de 1834, pero al parecer su capacidad era insuficiente para acoger a todos los cadáveres habidos durante los meses de sobremortalidad.

En la sesión del 4 de julio de ese mismo año (fol. 16 bis-7) se dice:

... que en este pueblo se ha propagado una erupción que tenía similitud con la viruela natural y se ha acordado... que inmediatamente se haga comparecer a D. Pedro Rodríguez de La Fe, para que como cirujano pase y reconozca dicha enfermedad; y en efecto pasó y reconoció que en casa de Jorges había dicha erupción, como igualmente en casa de D. Sebastián de Santa Ana. Y

³⁷ SUÁREZ GRIMÓN, V., y P. QUINTANA ANDRÉS: *Historia de la Villa de Moya...*, op. cit., p. 117.

en vista de la manifestación del Sr. Rodríguez, esta corporación acordó de nuevo que por el Sr. presidente dé la contestación... con expresión de lo que acaba de decir dicho Rodríguez: Viruelas. Del mismo modo, se acordó que D. Pedro Rodríguez de La Fe continúe sin levantar la mano vacunando a todos los niños, señalándose por ello cinco cuartos, salvo a los pobres de solemnidad.

En la sesión del 31 de julio (fols. 17 bis y 18) la corporación municipal fue informada del contenido de la circular n.º 110 en la que por el jefe superior político y la Junta de Sanidad de esta isla se *insta a no omitir ningún medio para que los padres de familias vacunen a sus hijos*. Los miembros de la corporación informaron de que el vicecirujano D. Pedro Rodríguez había iniciado la vacunación contra la viruela en el recinto del pueblo.

Un año después, las irregularidades meteorológicas continuaron afectando a las cosechas de tal modo que el pleno reunido en la sesión del 15 de enero de 1846 acuerda dirigirse al intendente solicitándole que prorrogue el plazo de las contribuciones debido a los bajos rendimientos en la recolección de los cultivos. Además, dos años más tarde los alimentos básicos (papas y millo) se vieron nuevamente mermados por la baja producción, y lo poco que se pudo recolectar se malogró en los graneros, pues se produjo la putrefacción y el aumento de la acción de los parásitos (gorgojos) que atacaron los víveres acopiados debido a las altas temperaturas. El estado de precariedad se generalizó, alcanzando incluso a la *gente de bien* (agricultores, ganaderos y propietarios de inmuebles), que desobedecieron las órdenes de incluirse en los listados del censo de contribuyentes³⁸. Estas circunstancias extremas explican cómo *el hambre segó la vida de 189 personas en 1847, a las que se añadieron otros 102 al año siguiente*³⁹. Para rematar esta conjunción de adversidades, hubo varios brotes de fiebre amarilla, que diezmaron la población desde 1848 a 1850⁴⁰, reduciendo el número de efectivos que pasó a ser de 2.383 h. en 1851⁴¹, por lo que el balance final de la década 1841-1850 no pudo ser más negativo.

7. El cólera morbo en Moya

Ocho días antes de que se produjera la primera víctima del cólera en Moya, el pleno corporativo de su ayuntamiento se reunió en sesión extraordinaria el 13 de junio bajo la presidencia de su alcalde, Judas Díaz, para tratar las medidas preventivas a adoptar ante la enfermedad epidémica que se había declarado en Las Palmas el cuatro de junio, aplicándose las directrices orientativas comunicadas a los municipios en el año de 1843 por la Junta de Sanidad de la cabeza del Partido Judicial de Guía, presidida por el entonces alcalde de Guía, D. Blas Bethencourt, según cuenta Sebastián Monzón en su monografía sobre el cólera en Gáldar. A dicha sesión fue convocado también el comandante de las milicias locales en representación del capitán general de la pro-

³⁸ Acta de la sesión plenaria celebrada el 7 de marzo de 1847 (AMM).

³⁹ *Ibidem*.

⁴⁰ MARTÍN RUIZ, J. F.: *El NW de Gran Canaria. Un estudio de demografía histórica...*, op. cit.

⁴¹ SUÁREZ GRIMÓN, V., y P. QUINTANA ANDRÉS: *Historia de la Villa de Moya...*, op. cit., p. 141.

vincia. El objetivo principal de dicha sesión era acordar un plan de salud pública para conocer el estado de los estercoleros y la higiene en los domicilios de la población de Moya y sus múltiples barrios y caseríos, al mismo tiempo que establecer la prohibición de ensuciar las tierras, verter aguas en mal estado y hacer cumplir la orden de retirada de productos en descomposición.

Se nombró una comisión para vigilar las casas en donde hubiese sospechosos de haber contraído la enfermedad, para desinfectarlas con cal y quemar la paja de los colchones. Igualmente, se designaron inspectores para trasladar esas labores a los pagos de Estebanejo y Carretería, Lomo Blanco, Fontanales y la propia Villa y sus inmediaciones. Al día siguiente se hizo público un bando de la alcaldía con las medidas de carácter higiénico-preventivas, a fin de evitar la expansión del *morbus asiático*. Y, como se tenían noticias de que personas de otras comarcas se disponían a embarcar por el puerto de Sardina, los municipios de Arucas, Gáldar, Moya y Guía solicitaron a la Junta de Sanidad reforzar los puestos de control sanitario establecidos en Tenoya y San Andrés.

Los medios con que se contaba para hacer frente *al mal que corre* por todas partes eran prácticamente nulos, pues no había médicos titulados, ni medicinas, y se carecía de la más mínima infraestructura sanitaria. Las disposiciones adoptadas y la estricta vigilancia de la higiene ambiental en las viviendas y cuevas habitadas del municipio no tuvieron la menor eficacia frente al contagio, que desde diferentes focos comenzó a extenderse por toda Moya, llevándose por delante a muchísimos vecinos. Aquel verano de 1851 supuso la culminación de una etapa especialmente devastadora, que produjo dolor en numerosas familias. Ante la impotencia para eludir el contagio, el miedo se expandió entre los vecinos, que vivieron 102 días con un gran temor a enfermar y perder la vida.

El 21 de junio de 1851, con el fallecimiento de Catalina Almeida, párvula de tres años, residente en Fontanales, cuyo cadáver presentaba síntomas del cólera morbo asiático, comenzó la epidemia, y se puede datar como finalizada el 29 de septiembre, coincidiendo con el fallecimiento del último contagiado, llamado Francisco Hernández, párvulo de 5 años, residente en Cabo Verde. La peor parte de este azote tuvo lugar durante los meses de junio y julio, en que se produjo la mayoría de los decesos (un total de 241 enterramientos). Con la llegada de agosto, hasta el 29 de septiembre, tiempo en que sólo se registraron ocho fallecimientos, se redujo el contagio, amainó su virulencia y se dio por terminado el brote de cólera que se *llevó al camposanto* a 249 vecinos y dejó tras de sí a cientos de enfermos que consiguieron sobrevivir.

La mayor incidencia se produjo en los once días que van desde el 21 de junio hasta el final de dicho mes, en que se contabilizaron 95 enterramientos, correspondientes a 46 mujeres y 49 varones. Los días 29 y 30 fueron, con diferencia, los más mortíferos. Pero la infección fue a más en julio, un mes que resultó ser especialmente nocivo, toda vez que el virus provocó la muerte de 146 moyenses (83 féminas y 63 varones).

En total, en este municipio el cólera se cobró la vida de 249 personas, de las cuales 133 eran mujeres y 116 varones, lo que representa el 10,4 % de su población y el 4,45 % del total de las víctimas ocasionadas por el contagio

colérico en Gran Canaria. Por edades y sexo, puede apreciarse cómo la enfermedad se cebó especialmente en las mujeres. Llama la atención que, siendo menor la proporción de mujeres en la población del municipio (sex ratio de 1836 y 1860: 101,3 y 121,3, respectivamente⁴²), fallecieran más estas. Se trata de una tendencia ya observada en otros municipios⁴³. Las explicaciones son varias, aunque su calidad difiera entre sí. En unos casos se dice que la mujer vivía situaciones de mayor explotación, sacrificaba su alimentación y bienestar en favor de los demás, con lo que se protegía menos y se arriesgaba más a contraer la enfermedad, al tener aún más debilitado su sistema inmunológico por subnutrición. Creemos, no obstante, que morían más mujeres que hombres porque se sobreexponían al contagio, pues cuidaban y atendían directamente a los enfermos, vestían y amortajaban a los difuntos, lavaban la ropa de los enfermos, etc. Lo cierto es que, a partir de los 40 años, las mujeres casi triplican a los hombres en el cómputo total de finados. Una parte importante de los fallecidos varones tenía menos de 44 años.

El mal prefiere también a los más pequeños. Murieron muchos niños, sobre todo durante el primer año de edad y en la lactancia. Hasta los 12 años se inscriben en las actas como párvulos (un total de 64, de los que 38 corresponden a niños y 26 a niñas), representando el 20,8 % de los fallecidos (tabla 3). Para estos casos había un ritual especial denominado *oficio de párvulo*. Por otra parte, la mayoría de los agrupados como expósitos e ilegítimos fueron registrados como pobres, y contaron como tales no sólo cuando se trataba de menores de edad, sino también de personas adultas. Es el caso de un hombre mayor, casado y residente en Fontanales, que falleció sin testar (fol. 104, p. 1). O el caso de otro varón ilegítimo, residente en Trujillo, de 12 años, que falleció de muerte repentina.

Los casados (la mayoría hombres) se llevaron la peor parte, y su destacado porcentaje sobre el total de difuntos guarda relación con su presencia también elevada en la estructura de la población. Siete difuntos (5 hombres y dos mujeres) habían contraído matrimonio dos veces. Entre solteros y viudos suman un 30,8 % de los finados de 1851. La mayor esperanza de vida de las mujeres determina que las viudas (más expuestas por su número al contagio) casi cuadruplican a los viudos.

⁴² *Ibid.*, pp. 61 y 73; MARTÍN RUIZ, J. F.: *El NW de Gran Canaria. Un estudio de demografía histórica...*, op. cit., p. 155.

⁴³ DOMÍNGUEZ MUJICA, J., y R. DÍAZ HERNÁNDEZ: «Hambre y epidemias entre 1844 y 1852...», art. cit.; DÍAZ HERNÁNDEZ, R.: «Historia social, económica, política de Canarias: el cólera morbo y mortalidad catastrófica de Arucas entre 1851 y 1864», en *Aguayro*, septiembre de 1978, n.º 103, pp. 32-36; «El cólera morbo de 1851: su incidencia en la Villa de Firgas», en *Aguayro*, septiembre de 1986, n.º 167, pp. 14-17; «Hambre y epidemias en una comunidad rural de Gran Canaria: el municipio de Firgas a mediados del s. XIX», en *Anuario de Estudios Atlánticos*, n.º 35 (1989), pp. 103-148.

Tabla 3. FALLECIDOS EN 1851 EN MOYA SEGÚN ESTADO CIVIL

Estado civil de los fallecidos		En %
Párvulos	64	20,8
Solteros	48	15,6
Casados	102	33,1
Viudos	47	15,2
Expósitos/ilegítimos	12	3,9
No consta	35	11,4
TOTAL	308	100,0

Fuente: Libro VI de difuntos de la parroquia de Ntra. Sra. de La Candelaria. Elaboración propia.

En resumen, de no ser por la epidemia, la mortalidad de Moya durante 1851 hubiese sido igual o inferior a 30 fallecidos por cada mil habitantes. El cólera generó, por tanto, una sobremortalidad o catástrofe demográfica, toda vez que en poco tiempo originó el 81 % del total de fallecidos, contribuyendo al despoblamiento. Las estadísticas del cólera elevaron la tasa bruta de mortalidad anual del municipio a 128,8 por mil, uno de los valores más altos de la serie histórica correspondiente a este término jurisdiccional entre 1802 y 1860⁴⁴.

8. Consideraciones sociales de la epidemia

No es difícil imaginar la confusión en un momento tan convulso como el que vivió Moya en 1851. Pese a ello, el párroco dejó en las partidas de difuntos una serie de anotaciones que nos permiten hacernos una idea de la magnitud de la tragedia: dónde tuvo una incidencia más despiadada, o dónde el contagio se vio frenado, desde un punto de vista poblacional y territorial. Es el caso de finados que fueron inscritos tardíamente por no haber sido enterrados a tiempo, o que hubo que sepultar en lugares diferentes a los habilitados por la parroquia, en cementerios improvisados, al *no haber habido lugar para ello* en el *campo santo* oficial. Esto último sucedió con Catalina Rodríguez, adulta, soltera, *que fue sepultada fuera del cementerio parroquial de esta Villa de Moya, que había fallecido hace tres días, haciéndosele después oficio de sepultura.*

Por lo expuesto, se ve que hubo omisiones y registros tardíos que nos alejan de la precisión deseable, tal vez por verse el párroco de ese momento desbordado de trabajo debido a la cantidad de celebraciones de oficios de sepultura, administración de sacramentos a moribundos, por la dispersión de los caseríos y pagos del municipio, porque algunas personas murieron de repente, sin que nadie lo advirtiera y estuvieron mucho tiempo sin enterrar, o por la falta de un vecino que recurriese a la parroquia a dejar constancia del fallecimiento del familiar o conocido, ya que el temor a contraer el contagio y la confusión reinante acabaron por desorientar a los vecinos.

⁴⁴ MARTÍN RUIZ, J. F.: *El NW de Gran Canaria. Un estudio de demografía histórica...*, op. cit. p. 203, reduce la tasa bruta de mortalidad anual de Moya en 1851 a 62,96 por mil.

El ritual oficial seguido por el párroco tenía tres variables: *Oficio de Sepultura*, *Oficio de Párvulo* y *Pobres de solemnidad u Oficio de Pobres*. Cada uno de ellos suponía para los familiares atender a unos costes escalonados, según su poder adquisitivo, mayor o menor solemnidad en el ritual y signos exteriores, como calidad y color de la vestimenta del cura (alba, cíngulo, estola y casulla) y ostentabilidad gradual de los ornamentos, según la condición socioeconómica del finado.

Si testaron solamente aquellos difuntos que tenían propiedades, se puede afirmar que el contagio fue muy compasivo con las personas que disponían de bienes patrimoniales, puesto que solamente tres mujeres y tres hombres dejaron dispuesto el reparto de sus riquezas entre los herederos, ante escribano público. Los demás no testaron, porque no les dio tiempo de hacerlo (*por haber muerto pronto, no tuvo tiempo de testar*), porque fallecieron de repente, o sencillamente porque carecían de bienes. El latiguillo de *no avisaron* aparece en numerosas inscripciones de fallecidos en Lomo Blanco, Trujillo, El Frontón, Fontanales, Barranco del Pinar, El Lance, etc.

En las hojas registrales aparecen doce difuntos que fallecieron repentinamente, no llamaron a tiempo, o no dieron aviso del deceso. Con otras denominaciones parecidas se incluyen nada menos que 139 personas de numerosos pagos, lo que pone el foco en una mortandad que se cebaba, básicamente, entre las clases bajas y desfavorecidas de la sociedad, las más vulnerables y expuestas al contagio. Un solo finado mereció el oficio de pobres, de otros cinco se sabía que carecían de bienes, y de 29 sabemos que tenían propiedades, pero la enfermedad se los llevó sin dejar redactadas sus últimas voluntades. La epidemia resultó letal para algunas familias pues, en pocos días, fallecieron todos sus miembros. Es el caso del matrimonio compuesto por Cristóbal Rivero (40 años) y Juana de Vega (35 años) que junto a sus hijos Bartolomé y Juana (de 12 y 5 años, respectivamente) fallecieron en Fontanales entre los días 28 y 30 de junio.

En la cumplimentación de las actas el párroco puso mucho cuidado en diferenciar a los difuntos que no eran originarios de Moya o que tenían una consideración social fuera de lo común. Se trata de tan sólo ocho casos. Por ejemplo, un finado llamado Juan Martínez, se dice que procedía de la Villa de Arucas. Otro caso es el de un tal Sebastián de Cardonez (sic) en Arucas, soltero, que falleció el 16 de julio de 1851 (fol. 18, partida 378). Otros dos ejemplos de difuntos oriundos de municipios limítrofes fueron: un vecino, casado, de la parte del barranco de la Virgen, perteneciente a Valleseco, pero que residía en el pago de Doramas, y un varón casado en segundas nupcias que no hizo testamento, a pesar de dejar bienes, que era también natural de Valleseco, pero residía en las Cuevas de Asero. Hay además un caso de un varón viudo que fue vecino de Teror, con residencia en esta jurisdicción de Moya, donde llaman el Lomo del Negro en la montaña de San Fernando. De otras islas están los casos de un párvulo que falleció el 17 de octubre, y de una mujer adulta y soltera, demente, que falleció despeñada (ambos eran naturales del municipio de Pájara, en Fuerteventura). De Garafía (La Palma) procedía un varón soltero que residía en El Lance, que murió de repente sin testar o que *no avisaron a tiempo*.

Hay tres partidas correspondientes a dos casos de finados con ilustres apellidos, posiblemente llegados a Moya huyendo del contagio que se había desatado en la capital de la isla. Se trata de una mujer adulta hija de D. Tomás Martínez de Escobar, de 51 años, residente en su finca de La Sorrueda. Otro caso parecido es el de la sirvienta de D. Domingo González Corvo, mujer soltera, fallecida el 23 de agosto, vecina de la ciudad de Las Palmas y residente en ese momento en Pajaritos. Finalmente, el 9 de julio fue enterrado D. Pedro Rudesindo Guerra Rodríguez, capitán del batallón provincial de Guía con el grado de teniente coronel. Tenía 52 años, estaba casado con Dña. Juana Martínez de Escobar y Zerpa, hijo legítimo de D. Roque Guerra y Dña. Francisca Rodríguez (difuntos). Era vecino de este mismo pueblo en Estebanejo.

9. Causas de la incidencia territorial de la epidemia

A lo largo del presente trabajo se ha puesto de manifiesto que Moya disponía de tres factores favorables para la contención del contagio: el difícil acceso a sus tierras, la dispersión de la población (pues contaba con 164 núcleos habitados), y las buenas condiciones climáticas. Sin embargo, Moya es uno de los territorios de Gran Canaria más castigados por la epidemia. ¿A qué se debe esto? Sin duda, al agua de abastecimiento público. Si el agua es uno de los mejores conductores del *vibrio cholerae*, la clave explicativa acerca de su expansión la podemos encontrar en la lectura del siguiente pasaje tomado de Madoz (p. 148) que dice así:

También cruza por medio de la multitud de pagos o caseríos comprendidos en esta jurisdicción una caudalosa acequia de agua riquísima que tiene origen de la fuente que brota en El Laurel y de la que emana en los Files o barranco de las Madres, la cual pasa inmediata a la iglesia parroquial, y a la casa del cura; es sumamente pura y cristalina y los habitantes no solo se sirven de ella para sus necesidades, sino que la utilizan para dar impulso a 7 molinas, y para el riego de sus vegas contiguas.

Tabla 4. DISTRIBUCIÓN DE LAS VIVIENDAS Y LA POBLACIÓN DE MOYA (1845-1850)

Distribución de la población de Moya	Viviendas	Habitantes	Porcentaje de la población	Fallecidos en 1851 (valores absolutos)	Fallecidos en 1851 en %
La Villa de Moya	442	794	33,1	30	9,7
Fontanales y sus caseríos	343	617	25,9	113	36,7
Resto	546	972	41,0	165	53,6
TOTAL	1.331	2.383	100,0	308	100,0

Fuentes: Recuento de población de 1851 (Madoz 1845-1850 y libro de difuntos VI de la parroquia de Ntra. Sra. de La Candelaria. Elaboración propia.

En Moya vemos que el número de fallecidos no siempre guarda una proporción directa con las zonas donde residía un mayor porcentaje de población expuesta. Véase en la tabla 4 cómo Fontanales y sus caseríos (con únicamente el 25,9 % de la población) y el resto (con el 41 %) absorben el 90,3 % de los enterramientos de Moya en 1851, mientras que la Villa («El Pueblo», en las

partidas parroquiales), con el 33,1 %, sólo registra un 9,3 % del total de los difuntos. La tabla 5, por su parte, ofrece un mayor detalle de esa incidencia territorial de la epidemia.

Efectivamente, la enfermedad es mucho menor en el casco, donde residían las clases más acomodadas, mejor alimentadas y con hábitos saludables e higiénicos más implantados⁴⁵. Pero no solo por esas razones, sino también porque el Ayuntamiento había establecido desde el 19 de marzo de 1842 unas recomendaciones sobre el buen uso del agua de la acequia principal, para impedir los contagios, que dicen así:

... Se acordó hacer el señalamiento en donde deben labarse [sic] las ropas de las personas sanas, tomaderos para el abastecimiento de los moradores del recinto del pueblo y para abrevadero de los animales. Para el lavado de las personas saludables, a las horas competentes, queda señalado el intermedio que hay de la pradería que baja a las Cuartas colindante con los terrenos de D. Juan Suárez Trujillo y D. Blas Melián, las casas que dice de los Álamos, y para lo mismo donde nombran Los Lavaderos, sobre el molino de abajo, cuyos parages pueden servir de abrevaderos; y para el tomadero de aguas solamente queda señalado también el citio que denominan La Cañavera, cuya servidumbre corre desde donde dicen El Portillo a entrar por junto al muro del Pbro. D. Juan Francisco Lorenzo Díaz hasta llegar a la asequia, sin que esta vevenza (sic) pueda servir para otra cosa por los graves inconvenientes que se han experimentado. Y teniéndose en consideración la necesidad que hay de tomar medidas para el labado de ropas de las personas enfermas e inmundicias ha dispuesto este cuerpo que, cuando llegue este caso, se saque la agua que baste de la acequia por las hijuelas, previo consentimiento de uno de los celadores de las aguas e intervención del repartidor para evitar entorpecimientos a los interesados de las aguas ni a las ordenanzas municipales. Publíquese y fíxese edicto de este particular para la inteligencia del público.

La acequia principal desde donde se alimenta la mayor parte de la población de Moya es la misma que recorre todo el término municipal desde los altos de Fontanales hasta el Pagador de la Costa de Layraga. Ese hecho nos plantea la siguiente cuestión: si las aguas de esta acequia se contaminan en la parte superior del municipio ¿no afectarían, por lógica, a toda la población durante su recorrido, incluyendo a la Villa? Entonces, ¿cómo se explica que en el casco urbano la incidencia de la enfermedad fuera comparativamente menor que en el resto? Pues tal vez por lo que dice Martín Ruiz⁴⁶: allí reside la clase media más culta, mejor alimentada, aislada de focos infecciosos (acumulación de aguas pútridas, estercoleros, establos, cuadras, alpendres) y con hábitos higiénicos más saludables. Pero, además, por la vigencia de unas normas reguladoras para el uso del agua a su paso por la Villa, que se habían aplicado.

⁴⁵ MARTÍN RUIZ, J. F.: *El NW de Gran Canaria. Un estudio de demografía histórica...*, op. cit., p. 93.

⁴⁶ MARTÍN RUIZ, J. F.: *El NW de Gran Canaria. Un estudio de demografía histórica...*, op. cit.

Tabla 5: LOCALIDADES, FALLECIDOS, CASAS, VIVIENDAS Y CUEVAS EN 1851

Localidades	Fallecidos en 1851	Número de casas, viviendas y cuevas
Amoreto	2	-
Barranco El Pinar	4	-
Cabo Verde	6	14
Carretería	20	29
Costa de Layraga	1	23
Cuevas de Asero	1	-
Doramas (Cuevas de)	7	-
El Frontón	6	29
El Lance	11	43
El Palmito	4	36
El Palo	10	36
Cuevas de Naga y Peñón	1	69
Agujero y Veredas	-	9
Estebanejo y Doramas	4	39
Fontanales (Aguas de)	113	43 ⁴⁷
Guadalupe	3	-
Hacienda de Sorrueda	2	-
Jurada y La Laja	1	44
Las Cuartas	1	-
Lomo Blanco	21	42
Los Dragos	6	24
Tablero/ Pajaritos/Bco. Oscuro	1	54
Montaña de San Fernando	11	44
Trujillo	39	68
Asuage	-	6
Barranco de Las Madres	-	11
Ciripita	-	10
Cuevas del Gallego y Reventón	-	33
Agua del Laurel	-	27
Cabadero y Hoyas	-	5
Cuevas de Abajo	-	23
Cuevas de Arriba	-	40
Lomos de Marco y Ladera	-	34
El Pueblo (Villa de Moya)	30	442
Bermejál	-	4
No Consta	3	-
TOTAL Moya	308	1.331

Fuentes: MADDOZ: *Diccionario...*, op. cit.; Libro de difuntos VI de Ntra. Sra. de La Candelaria. Elaboración propia.

⁴⁷ Fontanales, según Madoz, incluye un número de caseríos superior al de la cifra que se proporciona en el topónimo de su mismo nombre, lo que explica la elevada cifra de óbitos, es decir, los que no se cuentan que residen en barranco de las Madres, Cuevas del Gallego y Reventón, Agua del Laurel, Cabadero y Hoyas, etc.

desde 1842. Estas normas debieron actuar preventivamente, como una señal de alerta, de forma que su cumplimiento favoreció una menor incidencia de la epidemia (hervido previo del agua, filtrado en pilas de destilar, toma de dichas aguas de las zonas autorizadas, durante la noche, cuando bajan más limpias, etc.).

No tenemos constancia de que el Ayuntamiento estableciera una ordenanza reguladora parecida para el buen uso de las aguas de la acequia principal a su paso por los diferentes pagos del municipio, por lo que la alta mortalidad habida en ellos encuentra ahí una de sus explicaciones más plausibles.

10. Conclusiones

De todo lo relatado hasta aquí se puede concluir que el municipio de Moya se convirtió en uno de los focos epidémicos más importantes de la comarca norte de la isla, a pesar de disponer de una difícil accesibilidad, contar con una población dispersa y un clima húmedo y aireado.

A la inversa que en Las Palmas de Gran Canaria y Telde, nuestro trabajo ha permitido establecer diferencias territoriales (rural/urbano) en el comportamiento de la epidemia del cólera morbo de 1851 en Gran Canaria, destacando el casco urbano de la Villa como el área menos afectada por contar con unas condiciones higiénico-sanitarias mejores, mientras que en la zona alta y el disperso rural se registró el 90 % de los fallecimientos.

El escalonamiento del poblamiento según la altitud, la alta densidad de población y el uso desregulado de las aguas de la acequia principal⁴⁸ fueron, sin duda, los factores que más influyeron en la difusión de la epidemia de cólera morbo, en tanto en cuanto la enfermedad presentó una mayor incidencia en la multitud de entidades menores y en las áreas de hábitat disperso, en donde no se prescribió ninguna norma sobre su uso.

La utilización de las partidas de difuntos custodiadas en la parroquia como herramienta de información y análisis en este estudio ha posibilitado determinar la afección de la enfermedad respecto a la población por edad, sexo, lugar de residencia y otros factores socioeconómicos que disipan la idea de que *todos somos iguales ante la muerte*. Con este estudio pretendemos, igualmente, contribuir al conocimiento de la mortalidad catastrófica que originó la epidemia de cólera morbo asiático del año de 1851, sumándonos a muchos otros trabajos de investigación que hemos venido citando, que han ido completando la geografía de dicha epidemia en la isla de Gran Canaria, y que han demostrado que la aproximación cuantitativa y cualitativa a un evento de estas características sirve de base para formular nuevas hipótesis en futuras investigaciones.

⁴⁸ Ciertamente es que, en tiempos pasados, Moya contaba con numerosos manantiales, minaderos, escurres y pozos en su mayor parte de titularidad privada que sólo en determinados casos podrían abastecer barrios y caseríos cercanos al margen de la acequia principal.

Agradecimientos:

Sin la consulta de los libros de difuntos de la iglesia de Nuestra Sra. de la Candelaria (parroquia desde el 18 de abril de 1515), de los libros de actas de la corporación municipal, custodiados en el Archivo Histórico Provincial, y de la documentación sobre la epidemia de cólera de El Museo Canario, esta investigación no habría podido desarrollarse.

Bibliografía

- ÁLAMO HERNÁNDEZ, N.: «El Gabinete Literario, Crónica de un siglo 1844-1944», Las Palmas de Gran Canaria, folletón del *Diario de Las Palmas* (1944-1956).
- BETANCOR GÓMEZ, M. J.: *Epidemias y Pleito Insular. La fiebre amarilla en Las Palmas de Gran Canaria en el período isabelino*, Cabildo de Gran Canaria-CSIC, Madrid, 2002.
- BOSCH MILLARES, J.: *Historia de la medicina en Gran Canaria*, Cabildo de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, t. 2, 1967.
- CHIL Y NARANJO, G.: *Estudios Históricos, Climatológicos y Patológicos de las Islas Canarias*, Las Palmas de Gran Canaria, Isidro Miranda, 1876-1891, 3 vols., El Museo Canario, inédito.
- DÉNIZ GREK, D.: *Resumen histórico-descriptivo de las Islas Canarias*, El Museo Canario, tomo II, p. 648 (padrón del vecindario realizado en 1851 por J. de la Rocha para la cuantificación de los habitantes y los fallecidos tras el cólera morbo publicado en *El Ómnibus*, Las Palmas de Gran Canaria, 26 de diciembre de 1857).
- DÍAZ HERNÁNDEZ, R.: «Historia social, económica, política de Canarias: el cólera morbo y mortalidad catastrófica de Arucas entre 1851 y 1864», en *Aguayro*, septiembre de 1978, n.º 103, pp. 32-36.
- «El cólera morbo de 1851: su incidencia en la Villa de Firgas», en *Aguayro*, septiembre de 1986, n.º 167, pp. 14-17.
- «Hambre y epidemias en una comunidad rural de Gran Canaria: el municipio de Firgas a mediados del s. XIX», en *Anuario de Estudios Atlánticos*, n.º 35 (1989), pp. 103-148.
- DOMÍNGUEZ MUJICA, J., y R. DÍAZ HERNÁNDEZ: «Hambre y epidemias entre 1844 y 1852 en el Norte de Gran Canaria», en *Actas del V Coloquio de Historia Canario-Americana*, Cabildo de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, 2.º vol., 1982, pp. 309-380.
- GALVÁN GONZÁLEZ, E.: *El ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria durante el reinado de Isabel II (1843-1868): Una visión de la ciudad desde la perspectiva municipal*, (Tesis doctoral en ACCEDA CRIS), 2002.
- GUIMERÁ PERAZA, M.: *El pleito insular, 1808-1936*, Instituto de Estudios de Administración Local, Madrid, 1987.
- HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, G.: *Estadística de las Islas Canarias. 1793-1806*, de Francisco Escolar y Serrano, Cuadernos Canarios de Ciencias Sociales, 11, Caja Insular de Ahorros, Las Palmas de Gran Canaria, vol. 1, 1983.
- JOHNSON, S.: *El mapa fantasma. La epidemia que cambió la ciencia, las ciudades y el mundo moderno*, Capitán Swing, Madrid (Traducción de M. Mbarichi), 2020.

- LÓPEZ BOTAS, A.: *Relación de lo sucedido en la isla de Gran Canaria con motivo de la epidemia del cólera*, Las Palmas de Gran Canaria, 1851.
- MACÍAS HERNÁNDEZ, A. M.: «Cólera morbo», en la *Gran enciclopedia canaria*, t. IV. Ediciones Canarias, La Laguna, 1996, pp. 1.046-1.047.
- MADOZ, P.: *Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico de España y sus posesiones de ultramar (1845-1850)*, edición facsímil reeditada por Interinsular (1986), Santa Cruz de Tenerife.
- MARTÍN RUIZ, J. F.: *El NW de Gran Canaria. Un estudio de demografía histórica (1845-1860)*, Mancomunidad de Cabildos de Las Palmas, Las Palmas de Gran Canaria, 1978.
- MARSET CAMPOS, P., y M. J. BETANCOR GÓMEZ: «La epidemia de cólera de 1851 en Las Palmas de Gran Canaria», en *Actas del XXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina*, Granada-Sevilla (1-6 de sept.), 1992-1994.
- MEDINA DE MATOS, C.: *El cólera en la isla de Gran Canaria*, Tip. Arucas, Arucas, 1961.
- MILLARES TORRES, A.: *Historia General de las Islas Canarias*, vol. V, Edirca, Las Palmas de Gran Canaria, 1977.
- MOLINER, M.: *Diccionario de uso del español*, (2 vols), ed. Gredos, Madrid, 1990.
- MONZÓN, S.: *Gáldar: el cólera de 1851*, documento sin fechar editado por Infonortedigital.com (<https://www.infonortedigital.com>), 28 p. [acceso 17 de agosto de 2020].
- MORENO MEDINA, C.: *Los caminos de Gran Canaria*, Ed. Cabildo de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, 1998.
- NADAL OLLER, J.: *La población española*, (2.^a ed.), ed. Ariel, Barcelona, 1971.
- OJEDA QUINTANA, J. J.: «La actitud de la Administración y el cólera morbo de 1851 en Canarias», en *El Museo Canario*, XXXVI-XXXVII, Las Palmas de Gran Canaria, 1975-1976, pp. 63-74.
- OJEDA RODRÍGUEZ, C.: *El cólera morbo en Telde (1851)*, Ed. Comisión de Cultura del M. I. Ayuntamiento de Telde, Las Palmas de Gran Canaria, 1983.
- PAMUK, O.: «Una plaga entre dos mundos», en *El País-Babelia*, 1 mayo de 2020, pp. 6-7.
- PÉREZ REYES, S.: *Sacerdotes presentes en la Diócesis de Canarias desde la Ilustración hasta la actualidad (1800-2014)*, Las Palmas de Gran Canaria, 2014.
- PÉREZ ZAMORA, F.: *¡Aquí también se han derramado lágrimas!*, Imprenta y Librería de D. Vicente Bonnet, Santa Cruz de Tenerife, 1851.
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, M., y D. Montero Va: «Enfoque histórico geográfico en el comportamiento de la epidemia del cólera morbus de 1851 en Las Palmas de Gran Canaria», en *XIX Coloquio de Historia Canario-Americana (2010)*, Cabildo Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, 2012, pp. 619-634.
- SUÁREZ GRIMÓN, V., y P. QUINTANA ANDRÉS, P.: *Historia de la Villa de Moya. Siglos XV-XIX*, Anroart, Las Palmas de Gran Canaria, 2008.