

Klima, Medisina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

Jolan S. Saluria
jssaluria@pup.edu.ph

ABSTRAK [ABSTRACT]

Nilalayon ng pag-aaral na ito na lumampas sa kasaysayang nakatuon lamang sa sentro sa pamamagitan ng pagbibigay-diin sa karanasang lokal ng apat na piling mga lalawigan sa kasagsagan ng epidemya ng kolera sa unang hati ng ikalabing siyam na dantaon. Sa pagsasakatuparan nito, sinuri ng pag-aaral ang mga dokumento mula sa *Ereccion de Pueblos* upang ilahad ang naging resepsyon at pagtugon kapwa ng mga Pilipino at Espanyol sa lalawigan ng Samar, Pangasinan, Zambales, at Camarines Sur. Sa pamamagitan ng mapaghambing na pagsusuri sa mga karanasan ng mga lalawigang ito ay may lumilitaw na kahanayang tumatahi sa lahat. Ipinapakita nito ang magkakahawig na persepsyon hinggil sa kalikasan ng sakit, sa mga pinaniniwalaang sanhi nito, at maging sa isinagawang tugon

at lunas. Sa huli, inaasahang makapag-aambag ang pag-aaral sa isang mas malalim at holistikong pagsasakaysayan ng kolera sa Pilipinas noong unang hati ng dantaon 19—at sa wari, sa kabuuan. *[This study seeks to move beyond center-focused historiography by foregrounding the local experiences of four selected provinces during the height of the cholera epidemic in the first half of the nineteenth century. To achieve this, it examines documents from the Ereccion de Pueblos to shed light on the reception and response of both Filipinos and Spaniards in the provinces of Samar, Pangasinan, Zambales, and Camarines Sur. Through a comparative analysis of these provincial experiences, certain patterns emerge that weave a common thread among them. The findings reveal shared perceptions regarding the nature of the disease, its supposed causes, and the measures undertaken to confront and cure it. In doing so, the study seeks to contribute to a deeper and more holistic historical understanding of cholera in the Philippines during the early nineteenth century—and, in a broader sense, of the Philippine social experience as a whole.]*

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

Introduksyon

Kailangang umalpas sa tradisyunal na pagsasakasaysayang nagpapalagay na ang totalidad ng karanasan ay kasaysayang nakatuon lamang sa sentro.¹ Mahalaga ito sa harap ng katotohanang ang karanasang historikal ng bawat pook ay may taglay na may pagkamatatangi na maaaring may kahalintularan o sa isang banda ay may kaniya-kaniyang anyo at daloy ng pagsulong. Tanging sa pagkilala sa pagkakaiba-iba at pagkamatatangi ng mga lokal na karanasan ay siyang susi sa pagbuo ng isang mas inklusibo at holistikong pag-unawa sa kasaysayang pambansa, lalo na sa mga partikular na yugto o episodyo nito. Hindi lamang dahil sa nalalansag nito ang monolitiko't unilinyar na daloy bagkus ay sensitibo rin sa pluralidad at maging sa mga tinuturing na paglihis sa pangkaraniwang pangyayaring hindi tumutugma sa karaniwang agos ng naratibong pambansa.

Nakasalalay sa ganitong pagkakaugnay ng pananaw ang siyang kinikinitang pangangailangan ng kasalukuyang pag-aaral upang maunawaan sa kabuuan nito ang naging kasaysayan ng epidemya ng kolera sa Pilipinas noong ikalabingsiyam na dantaon. Sa kasamaang palad, kung mayroon mang malagong literatura hinggil dito ay pangkaraniwang pawang may kinalaman lamang sa nangyari sa puso ng kolonya. Bagaman may ilang pagtatangka nang isalaysay ang paglaganap ng kolera sa labas ng sentro, kakaunti ang mga ito at hindi sapat upang punan ang malawak na puwang sa kasaysayan ng mga lalawigan na naging biktima rin ng epidemya ng kolera. Sa gayon, naiiwan ang malaking tanong sa kung papaano ang kanilang naging resepsyon, at sa isang dako, ano ang kanilang naging pagtugon sa harap ng sakit.

Gamit ang pagsangguni sa mayamang datos ng *Ereccion de Pueblos*, umikot ang pag-aaral sa paglalahad sa naging resepsyon at pagtugon ng kolonya sa hamon paglaganap ng kolera sa apat na lalawigang pinili—Samar, Pangasinan, Zambales, at Camarines Sur—bilang mga yunit ng analisis. Itong apat na pook lamang ang sinuri bunsod na rin ng tinatakdang espasyo at limitasyon na hinihingi ng pag-aaral. Gayundin, pinili ang mga ito dahil sa: [1]

kasapatan ng mga dokumento upang makabuo ng salaysay; at [2] bunga nito, ang pagkakataglay ng sagot sa mga katanungang hinahapag ng kasalukuyang pag-aaral. Bagaman may iba pang datos mula sa ibang mga lalawigan tulad ng Bulacan, Cebu, Laguna, at Misamis, minabuting isama na lamang ang mga ito sa bahagi ng talababa bilang karagdagang komento at sa konklusyon upang maipook ang mga ito sa pangkalahatang perspektiba.

Sa huli, sasagutin mula sa kolektibong pagsusuring ito ang mga katanungang: [a] Ano ang sanhi ng kolera?; [b] Bakit ito mabilis na lumaganap?; at [k] Paano ito tinugunan sa harap ng limitadong kaalaman sa medisina noong panahong iyon? Sa pamamagitan ng pagsagot sa mga tanong na ito, inaasahang maitatampok ang isang mapaghambing na pagsusuri sa mga natatangi, at sa ilang aspekto, magkakahalintulad na karanasan ng mga lalawigang nais suriin sa harap ng banta ng kolera.

Liban pa rito, sa agos ng proseso ng pagsusuri ay ang layunin din ng pag-aaral na mailantad ang magkaibang pananaw at paraan kapwa ng mga Pilipino at Espanyol sa pagtanggap at pagtugon sa sakit. Sa ganitong paraan, magagawang mapatatag ang pag-unawa sa kasaysayan ng kolera sa Pilipinas sa unang hati ng ikalabingsiyam na dantaon—at, sa mas malawak na pananaw, ang pagbubuo ng kasaysayang pambansa na mas bukas sa boses ng mga nasa labas ng sentro.

Historiograpiikal na Pagsipat sa Kasaysayan ng Kolera sa Pilipinas sa Siglo 19

Kolera ang tawag sa isang nakakahawang sakit na sanhi ng *bacteria* na *Vibrio cholerae*.² Ang salitang ito ay maaaring lumitaw mula sa mga magkakaugnay na salitang Griyego na lahat ay may kinalaman sa sistemang *gastrointestinal*. Una ay ang *χολή* (*cholē*) na nangangahulugang “apdo”, pangalawa ay *χολέρα* (*choléra*) na ang kahulugan ay “daloy” na naglalarawan ng labis na paglabas ng likido sa katawan, o ‘di kaya’y maaaring nanggaling sa salitang *cholās* mula sa diyalektong Attic ng sinaunang Athens na tumutukoy

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

sa “bituka”.³ Mula sa mga katagang ito masasalamin ang pagtatangka ng sinauna na unawain ang sakit sa harap ng hindi klarong mga sanhi nito.

Bilang isang *waterborne disease*, mabilis itong kumakalat sa mga lugar na may klimang tropikal, lalo na tuwing panahon ng ulan o/at pagbaha, na nagiging sanhi ng madaliang kontaminasyon ng mga tubig-inumin, ilog, kanal at iba pa. Apektado rin nito ang mga may mahinang sistemang pangsantasyon, kawalan ng sapat na bentilasyon, at siksikang mga lugar. Pangkaraniwang sintomas ng mga nahawaan nito ay ang pagsusuka, malabnaw o matubig na pagdurumi, pamumulikat, at matinding pagkauhaw.

Sa kasaysayan ng sangkatauhan, isang kolera sa taguring *Asiatic Cholera* ang siyang impamosong kumitil ng buhay sa milyong tao sa daigdig noong ikalabingsiyam na dantaon. Nakuha nito ang ngalan na ito dahil nagmula ang sakit na ito sa kontinente ng Asya partikular sa Bengal at sabangan ng Ganges sa India noong 1817 kung saan endemiko ang naturang sakit sa mahabang panahon.⁴ Magmula sa pagiging endemiko nito sa India ay lumaganap ang unang daluyong ng naturang sakit sa Africa, Kanlurang Asya hanggang sa Timog Silangang Asya na tatagal hanggang 1824.

Hanggang sa mga sumunod na daluyong, mananatiling sa India ang batis ng sakit mula sa ikalawa (1826-1837), ikatlo (1846-1860), ika-apat (1863-1875), ikalima (1881-1896), at sa ika-anim (1899-1923) na yugtong lalaganap din sa buong mundo.⁵ Sa Europa, umpisang lumitaw ang sakit mula 1830. Isinalarawan ito bilang isang sakit na nagpapawalang-gahum sa sining ng medisina. Kabilang sa naging hakbangin ay ang pwersahang pagbubo ng dugo, paggamit ng calomel, opyo at iba pa.⁶ Tinatayang ang paglaganap nito ay mayroong malinaw na kinalaman sa paglawak at pagtindi ng panlipunang ugnayan kung saan tinatayang ang mga daluyong ng kolera, lalo na sa Pilipinas, ay nakarating dahil sa kalakalan at pagkilos ng tao.⁷ Sa ganang ito, masasabing mayroong direktang korelasyon, at hindi maihihiwalay ang paglaganap ng *Asiatic Cholera*

sa naging paglaganap din ng kolera na nangyari sa Pilipinas. Sa pagpasok nito sa bansa, kinikilala bilang pinakakakila-kilabot na sakit ang kolera dahil sa biglaan, laganap, at malubha nitong sintomas.⁸

Kung susundan ang pag-aaral ni Lemps, nabanggit nito na salat sa atensyong akademiko ang kasaysayan ng kolera sa Pilipinas.⁹ Sa wari, isa itong makatotohanang obserbasyon, lalo na kung isasaalang-alang na kahit maging sa masinsinang pananaliksik ni Newson hinggil sa mga epidemya sa ilalim ng kolonyalismong Espanyol, ay hindi man lamang nito seryosong napaglaanan ng espasyo ang sakit na kolera.¹⁰ Sa panahon ng paglilimbag sa pag-aaral ni Lemps, kaniyang natukoy na sa kabila ng kakulangang ito, tanging dalawang akda lamang talaga ang direktang tumalakay sa kasaysayan ng kolera sa bansa. Ito ay ang mga naging pag-aaral nina Jose Bantug¹¹ at Dean Worcester.¹²

Halos hindi nagkakalayo ang sinulat ni Bantug at Worcester pagdating sa kasaysayan ng kolera na pumalo sa Pilipinas, nag-iiba man ang petsa kung kailan ito umiral sa mga dokumento. Sang-ayon kay Worcester, mayroong maituturong pitong daluyong ng epidemya ng kolera sa Pilipinas. Ito ay ang mga taong 1820-1823, 1830, 1842, 1854, 1863-1865, 1882-1883, at 1888-1889.¹³ Sa loob ng mga taon na kaniyang nabanggit ay nagkaroon ng iba't ibang mga reaksyon at pagtugon ang taumbayan at ang kolonyal na pamahalaan sa naging paglaganap ng sakit. Sa Maynila, ilang pag-aaral na ang tumalakay sa naging marahas na reaksyon ng mga Pilipino sa unang bugso ng *Asiatic Cholera*. Isa sa mga pinakamatinding pangyayari ay ang pagmasakre sa mga Tsino— isang akto ng marahas na pag-akusa na ang kolera ay sadyang ikinalat sa pamamagitan ng paglalason sa mga pinagkukunan ng tubig, na pinaniniwalaang bahagi ng isang mas malawak na konspirasiya upang sakupin ang bansa.¹⁴

Mahalaga sa konteksto ng pangyayaring ito ang naging ambag ng pag-aaral ni Costelo dahil sa kaparehong piryod na natukoy ay naipakita nito ang kaugnayan ng *obras publicas* sa usapin

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

ng kaayusan at pampublikong sanitasyon bilang instrumento ng panlipunang kontrol sa panahon ng paglaganap ng kolera. Ipinakita niya kung paano binuo at ginamit ng pamahalaan ang mga institusyon tulad ng *Junta de Sanidad*, *Subdelegación de Medicina y Cirugía*, *Subdelegación de Farmacia* upang pasulungin ang diskursong pangkalusugan sa Pilipinas bilang bahagi ng istratehiya para sa sanitasyon, quarantine, at iba pang hakbang laban sa mga epidemyang tumama sa Pilipinas noong ikalabingsiyam na dantaon.¹⁵

Sa kabuuan, bagaman mahalaga ang mga naging ambag nina Bantug, Worcester, at Costelo, kapansin-pansin na nakasentro pa rin ang kanilang mga pag-aaral sa lungsod ng Maynila. Bunga nito, nananatiling bukas ang mas malawak na larangan ng pananaliksik sa mga karanasan ng ibang rehiyon sa bansa kaugnay ng kolera at kung paanong nakaapekto ito sa ugnayan ng estado, kalusugan, at lipunan.

Magkagayunman, mula sa sentro ng Maynila, isang mahalagang ambag ang inilatag ng masusing pag-aaral ni Bevoise na nagsilbing landas tungo sa pagpapalawak ng saklaw ng kasaysayan ng kolera sa Pilipinas. Nagawang mailayo ni Bevoise ang lente ng kasaysayan ng kolera mula sa kabisera patungo sa mga rehiyon sa labas ng sentro— isang hakbang na mapanghamon sa umiiral na pananaw na nakatuon lamang sa kalunsuran. Gamit ang mga personal na tala at ang mayamang batis ng *Memorias Medicas*, epektibo niyang naitampok ang mga karanasan sa Zamboanga, Jolo, Negros, Panay, at Capiz mula dekada 1870 hanggang 1880.

Sa panahong sinuri, isinalarawan ni Bevoise ang konkretong hakbangin ng mga lokal na awtoridad sa pagtugon sa kolera. Sa Zamboanga, isinagawa ang mahigpit na pag-quarantine sa mga pumapasok na sasakyang-dagat, at ipinatupad ang mga alituntunin sa sanitasyon ng mga pamilihan. Binigyang-diin din ang pagbabawal sa malalaking pagtitipon, pagtatatag ng mga pansamantalang pagamutan para sa mga maysakit, at pagsunog sa mga damit at kagamitang ginagamit ng mga apektado ng kolera.¹⁶

Samantala, sa Capiz, inilunsad naman ang malawakang paglilinis sa mga estero, lansangan, at gusali, gayundin ang masusing pagbabantay sa mga daungan upang mapigilan ang pagkalat ng sakit.

Sa isang banda, habang naipakita ni Bevoise ang mga hakbanging kolonyal sa paglaban sa kolera, isang mahalagang bagay din ang pagbibigay-puwang nito sa ilang anyo ng lokal na tugon mula sa mga Pilipino. Sa Zamboanga halimbawa, nabanggit nito na naging karaniwang remedyo ang pagnganganga (*betel nut chewing*) at pananalangin kay San Roque, isang santong patron laban sa mga salot.¹⁷ Samantalang sa hanay naman ng mga Moro sa Basilan, isinasagawa ang pag-aalay ng pagkain sa bangka na inilulunsad sa dagat—isang ritwal na iniaalay sa mga anito bilang panangga laban sa sakit.¹⁸ Ipinapakita nito samakatuwid na bukod sa mga patakarang kolonyal, may malalim na panlipunan at kultural na salalayan ang mga lokal na tugon sa epidemya na nakaugat sa kaalaman at kamalayang bayan.

Bukod pa kay Bevoise, may mahalagang ambag din ang pag-aaral ni Cruikshank hinggil sa paglaganap ng kolera sa Samar noong 1882–1883.¹⁹ Inilarawan niya ito bilang “pinakamalalang epidemya” na tumama sa lalawigan, na nagbunga ng matinding pagkamatay at pagkaligalig sa lugar. Gayunpaman, higit pang pinalawak ito ni Borrinaga sa kaniyang masinsinang pagsusuri sa ugnayan ng kolera sa naging pag-usbong ng sosyo-politiko-relihiyosong kilusang Dios-Dios sa Leyte sa parehong panahon mula 1882 hanggang 1890. Ayon kay Borrinaga, naging mahalagang instrumento sa paglago ng kilusang ito ang mga *mediquillo*, o yaong mga lokal na manggagamot at tagapamagitan ng pananampalataya na nagsilbing mga lider at tagapagpabigay ng panibagong pag-asa sa pamamagitan ng propesiya sa mga mamamayang niyanig ng epidemya.²⁰ Nakapagbigay ang kaniyang pag-aaral ng panibagong dimensyon sa diskurso ng sakit, tungo sa pag-uugnay dito sa pag-iral ng kilusang milenaryaniko sa Kabisayaan.

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

Batay sa mga umiiral na pag-aaral na nabanggit, makikita ang malawak na saklaw ng mga naging tugon—mula sa mga polisiya ng pamahalaan hanggang sa mga lokal na paniniwala at gawaing kultural—sa harap ng kolera. Maaaring sabihing may substansyal na tayong kaalaman ukol sa karanasan ng kolera sa ikalawang hati ng ikalabingsiyam na dantaon. Subalit, kapansin-pansin ang kawalan ng masusing pag-aaral hinggil sa unang hati ng nasabing dantaon. Kung mayroon mang mga talang tumutukoy sa panahong ito, kadalasang nakatuon lamang ang mga ito sa masakre sa Maynila kaugnay ng unang bugso ng *Asiatic Cholera* noong dekada 1820.²¹ Dahil dito, nananatiling tila isang “alalahaning Manileño” lamang ang representasyon ng kolera sa unang bahagi ng dantaon, habang nananatiling tahimik at ‘di-dokumentado ang mga karanasan ng mga lugar sa labas ng sentro.

Sa ganitong kalagayan, nananatiling bukas ang isang mahalagang katanungan sa kung may pagbabago bang naganap sa resepsyon at pagtugon sa kolera sa paglipas ng panahon. O dili kaya, kung ang mga reaksiyon at istrategiya matapos ang 1850’s ay pagpapatuloy lamang ng mga nauna. Ang mga pagmumuning ito ay naghihintay ng mas malalim pang pananaliksik upang masapol ang kasaysayan ng kolera sa isang mas komprehensibong balangkas.

Kung gayon, isang malay na pagtugon ang pag-aaral na ito sa pagsasakaysayan ng kolera sa unang hati ng ikalabing siyam na dantaon na may partikular na tuon sa mga lalawigan sa labas ng Maynila. Layunin nitong mailantad ang mga lokal na naratibo upang masuri ang mga kahanayan ng pagpapatuloy at pagbabago sa resepsyon at pagtugon—kapwa mula sa panig ng pamahalaang kolonyal at ng mga Pilipino sa isang dako. Sa ganitong paraan, masusubok kung papaano ba nagbago (o nanatili) ang mga paniniwala, praktika, at istrategiya sa pagharap sa kolera sa paglipas ng panahon at sa iba’t ibang kontekstong iniinugan nito.

Kaya naman, kasunod ng diwa at pamamaraang ipinamalas ni Bevoise, kailangang sipatin ang kasaysayan ng kolera sa mas kolektibong pananaw— isang pananaw na hindi lamang nakatuon

sa kabisera kundi sumasalamin din sa karanasan ng mga lalawigan/ pamayanang nasa gilid ng sentro. Ang pag-aaral na ito ay naglalayong isagawa ang ganitong sipat-suri, sa pamamagitan ng masusing pagsusuri sa mga lalawigan, upang masundan ang paglaganap ng kolera mula sa unang daluyong ng *Asiatic Cholera* hanggang sa kalagitnaan ng ikalabing siyam na dantaon. Sa pamamagitan nito, inaasahang mabibigyang-linaw at maitatampok ang mga lokal na naratibo at ang masalimuot na ugnayan ng kalusugan, pamahalaan, lipunan, at kultura sa panahong kolonyal.

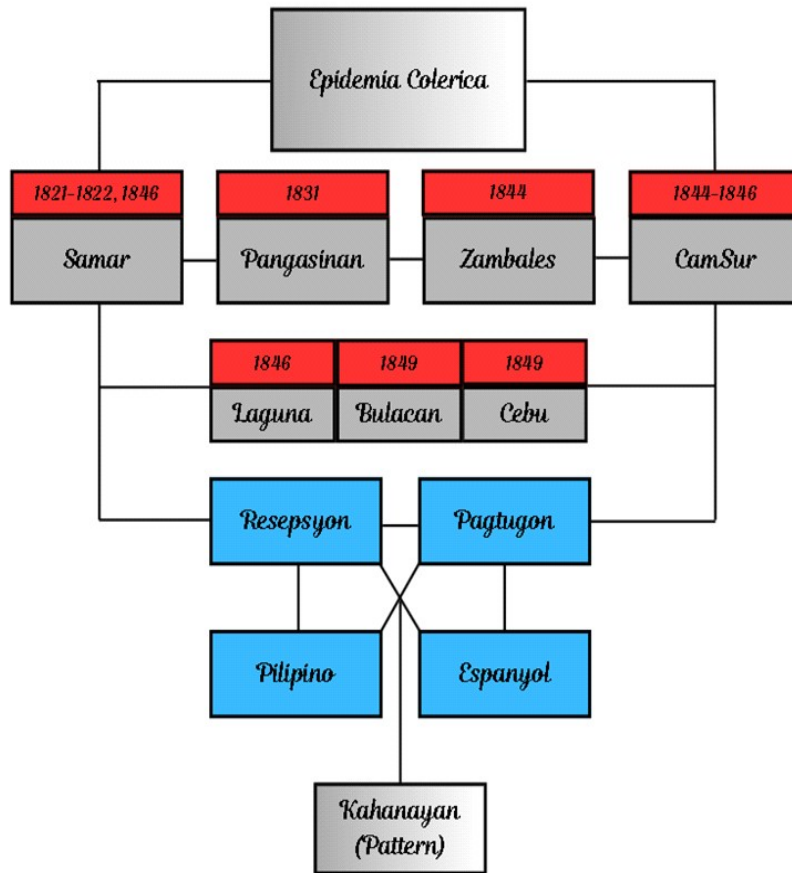


Figura 1: Konseptwal na Balangkas ng Pag-aaral

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

Sitwasyon sa Apat na Lalawigan sa Unang Hati ng Dantaon 19

Upang malinaw na maipakita ang mga nais na palitawing kahanayan (*pattern*), tataluntunin sa seksyong ito ang naratibo ng paglaganap ng kolera. Ang mga naratibong ito ay inayos sang-ayon sa kronolohikal na pagkakasunud-sunod upang maging mas malinaw at detalyado ang daloy ng mga pangyayari. Sa ganitong ayos, mas magiging madali ring matukoy at masagot ang pangunahing tanong na sinusuri ng kasalukuyang pag-aaral. Magsisimula ang paglalahad sa lalawigan ng Samar, na siyang unang nakapagtala ng mga kaso ng kolera. Susundan ito ng mga pangyayari sa Pangasinan, pagkatapos ay sa Zambales, at sa huli ay sa Camarines Sur. Samantala, ang Bulacan, Cebu, Laguna, at Misamis upang maipaloob sa naratibo—kahit na hindi sapat ang dokumento para makabuo ng salaysay—ay masasapul naman sa talababa upang susugan at bigyang diin ang mga magkahawig na karanasan sa agos ng pagsasalaysay sa apat na lalawigang nabanggit.²²

Samar

Isa ang lalawigan ng Samar sa unang maaapektuhang lugar sa Pilipinas sa paglaganap ng unang *Asiatic Cholera* mula 1817 hanggang 1824. Habang nasa kalagitnaan ng proseso ng pagpapanumbalik sa mga *remontados* at pagpapaunlad ng agrikultura sa lugar, naging dagli ang naging paglaganap ng kolera sa naturang lalawigan noong Setyembre 20, 1821.²³ Sa ulat ng *alcalde mayor* ng Samar, nabanggit nito ang naging mabilis na pagkalat ng sakit sa mga bayan ng Borongan, Sulat, Tubig, Paric (Dolores), Gumpundan (Quinapondan) at Balanginga. Higit lalo itong pinalala nang sinalanta ang Samar ng tatlong bagyo sa buwan ng Nobyembre na nakapagdulot ng matinding pagkasira ng mahigit 713 na mga bahayan at ng mga simbahan sa buong Samar. Kaya naman ito ang naging sanhi kung bakit tumagal ng limang buwan ang kolera sa lalawigan na tuluyang magtatapos lamang noong Enero 2, 1822.

Ang hagupit ng bagyo sa kasagsagan ng kolera ay nakapagdulot ng taggutom at taghirap dahil ang mga pananim na

binabayad bilang buwis kagaya ng niyog, tubo, kape, kakaw, abaka, bulak at iba pang mga prutas ay nasalanta ng bagyo. Sanhi nito, ang mga mamamayan ng labingsiyam na pamayanan sa Samar ay hindi nagawang makatugon sa kanilang obligasyon sa hari na naging sanhi ng pagdami at pagkakaroon ng mga *remontados*²⁴ dahil sa takot na maparusahan sa kabiguan na magbayad ng karampatang buwis. Samakatuwid, nahadlangan ng kolera ang layuning mapanumbalik ang mga *remontados sa pueblo*—at sa halip, lumikha lamang ito ng panibagong pangkat ng mga kontra-sentro na nagdulot ng malaking problema sa pamahalaan.

Bilang katugunan, nagpatupad ang alkalde ng iba't ibang mga paraan upang solusyonan ang paglisan ng mga tao sa mga *pueblo*. Isinagawa ito sa pamamagitan ng pagbalangkas ng iba't ibang paraan upang mapigilan at tuluyang mawala ang sakit sa pag-asang mapanumbalik sa normal ang sitwasyon. Una, ipinag-utos ang pagbabawal sa mga tao na maglakbay mula sa pinanggalingang bayan patungo sa isa pa upang pigilan ang paglaganap ng sakit.²⁵ Pangalawa, naging bahagi rin nito ay ang pag-oorganisa ng mga padasal dahil na rin sa tinitingnan ang epidemya bilang kaparusahan ng Maykapal. At panghuli, ang pag-uudyok sa mga mayayaman o/ at may kayang indibidwal na sagutin ang mga buwis na hindi mabayaran ng mga pangkaraniwang mamamayan.

Sa kasamaang palad, hindi natin alam ang naging resulta ng mga hakbanging ito. Magkagayunman, ang mga problemang ito noong 1820's sa Samar ay rekursibong lilitaw pagsapit ng muling pagsalanta ng kolera noong 1846. Nga lamang, kaiba sa unang daluyong nito, lumaganap ang naturang sakit sa mismong kapital ng lalawigan—ang Catbalogan. Bagaman Mayo 1846 ito tinatayang unang lumaganap, Hunyo 7 lamang na-deklara ng alkalde na si Francisco de Castilla—na tinamaan din ng sakit—ang paglaganap ng sakit na kolera.

Sa pagitan ng petsang ito ng Mayo hanggang Hunyo, mahigit 104 katao ang naiulat na namatay. Kabilang sa mga nasawi ang isang *teniente de justicia* at dalawang *cabeza de barangay*, habang

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

nagkasakit din ang mga *governadorcillo* at mga tauhan ng pamahalaan na nag-resulta ng administratibong pagka-paralisa ng iba't ibang mga *pueblo* o lokal na pamahalaan sa Samar.

Sa mga opisyal na ulat, itinuturo ang naging paglaganap ng sakit na kolera sa: (1) kawalan ng mapagkukunan ng masustansyang pagkain, at; (2) kawalan ng sapat na espasyo't bentilasyon sa bawat tahanan kung saan nagkukumpulan ang mga magkakapamilya.²⁶ Sa ganitong kalagayan, naging mabilis ang pagkalat ng sakit sa mga bayan ng Laoang, Catarman, at Bobon. Samantalang sa pagsapit naman ng Hunyo 12, 1846 ay naitala na rin ang mga kaso ng kolera sa mga lugar ng Umauas (Omawas) at Calbiga.

Pagsapit ng Hunyo 28, umabot sa 187 katao ang nasawi sa kabisera pa lamang, habang patuloy na kumakalat ang kolera sa iba pang mga bayan. Bunga nito, lubos na naapektuhan ang usapin ng pamumuwis na siyang naging problema rin noong 1820's. Higit lalo na't nataon ang paglaganap ng sakit sa panahon ng pagtatanim ng palay. Dahil dito, inaasahan na magkakaroon ng malaking bilang ng kakulangan sa makokolektang buwis para sa buong taon ng 1846 sa lalawigan ng Samar.

Sa kabutihang palad, pagsapit ng Hulyo 4 ay dineklarang malaya na sa kolera ang Catbalogan matapos ang apat na magkakasunod na araw sa naturang buwan na walang naitalang kaso. Ang dahilan sa likod ng paghinto ng sakit ay hindi naisaad, ngunit bilang pasasalamat sa unti-unting pagkawala ng sakit sa kabisera ay naging mahalaga ang pagsasagawa ng mga misa at pag-awit ng *Te Deum* sa buong komunidad ng Catbalogan.

Magkagayunpaman, patuloy pa ring kakalat at mananatili ang kolera sa iba pang mga bayan sa Samar. Ito ang magdadala upang magbigay ulat ang alkalde na si Francisco de Castilla sa katayuan ng kaniyang lalawigan sa harap ng paglaganap ng sakit na kolera. Ilang araw matapos nito, sa pagsapit ng Hulyo 21, matatanggap ng kolonyal na pamahalaan sa Maynila ang ulat. Kaya't

sa pangunguna ni Gobernador Heneral Narciso Claveria, agad na inatasan ang pagpapadala sa Samar ng mga pamurga na galing pa sa Espanya—partikular mula sa *Alicante* at *Castille*, na iniulat na epektibong lunas laban sa sakit. At bunga ng mga hakbanging ito, pagkalipas ng limang buwan, tagumpay ang naging gradwal na paglaho ng kolera sa iba pang mga lugar sa Samar, at pagsapit ng buwan ng Disyembre ay nagawang maisakatuparan ang pagbuo ng kumpletong talaan ng mga nasawi ng kolera.²⁷

Talahanayan 1: Talaan ng mga Bilang ng mga Namatay sa Kolera sa Samar, 1846

Pueblos	Fallecidos
Catbalogan	187
Buad	37
Tiabong	35
Paranas	120
Calbiga	29
Pinabacdao	5
Umauas	24
Sta. Rita	13
Basey	51
Balanginga	40
Guian	227
Borongan	215
Libas	130
Sulat	160
Tubig	73
Paric	136

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

Catubig	9
Palapag	13
Laoang	170
Catarman	129
Bobon	1
Capul	17
Calbayog	107
Bangajon	7
Dapdap	3
Suma	1973

Pangasinan

Sumalanta naman ang kolera sa kabisera ng Pangasinan sa huling linggo ng maaraw na buwan ng Abril 1831. Ang buwan na ito ay panahon ng kasaganahan sa pagtubo ng mga madadawag na taniman ng mais at halamang-ugat. Tungkol sa pinagmulan ng sakit, walang tiyak na sagot ang mga naninirahan, maliban sa mga haka-hakang maaaring nagmula ito sa kalapit-bayan ng San Isidro, sa Maynila, o sa Zambales, na noo'y tinamaan din ng ikalawang daluyong ng *Asiatic Cholera*. Mabilis na lumaganap ang sakit sa mga bayan ng Salasa at Calasiao, kung saan sang-ayon sa mga opisyal na ulat ay tatlo hanggang apat na katao ang namamatay araw-araw. Sa Lingayen naman, mas mataas ang bilang, na umaabot sa anim hanggang sampung kaso ng pagkamatay bawat araw. Karamihan sa mga biktima ay nasawi sa loob lamang ng anim na oras mula nang maramdaman ang mga sintomas.²⁸

Kagaya ng kahit anong pangkaraniwang sintomas ng kolera, nakaranas ang mga tao ng biglaan at malubhang pulikat, pagsusuka, at tuloy-tuloy na pagdudumi. Sa ilang kaso, dagling napapansin na ang katawan ng mga nasawi ay nagbabago ng

kulay—ang ilan ay nangingitim, habang ang iba naman ay nagiging dilaw sa kanilang pagpanaw. Sa isang ulat ng kura paroko ng Lingayen, ipinabatid niya sa alkalde ng Pangasinan na si Felipe de la Peña, ang mabilis na pagkalat ng sakit sa kanilang bayan. Ayon sa kaniya, ang mga sintomas ay kahalintulad ng mga na-obsorbahan noong 1821, na naganap din sa kaparehong lugar—indikasyon na naapektuhan rin ang Pangasinan ng unang daluyong ng *Asiatic Cholera*.

Talahanayan 2: Talaan ng Bilang ng mga Namatay sa Lingayen, 1831

Fecha (Abril)	Fallecidos
14	6
17	5
18	3
19	4
20	2
21	1
22	4
23	1
24	2
25	3
26	4
Suma	34

Hindi katulad sa kaso ng Samar, mahirap bigyang pagtataya kung ano ang naging pagtugon ng Pangasinan sa unang daluyong dahil sa kakulangan ng batis. Ngunit marahil magsilbing sulyap ang tugon ng lalawigan noong 1831 kung saan naging mabisa

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

kontra-kolera para sa mga Pangasinense ang pag-inom sa halamang gamot tulad ng *Sincae (cinchona/cinchonae)*, at pagkain ng *binolbol* na may halong *ether*.²⁹ Ngunit dahil sa pagiging mahal ng *ether* at kawalan ng *supply* nito, ang naging alternatibong lunas ng mga Pangasinense ay ang pagkain ng *binolbol* na may halong *cartame (Carthamus tinctorius)* na siyang remedyo sa pangunahing sintomas ng kolera—ang panlalamig ng katawan. Maliban pa rito, gumamit din ang mga Pangasinense ng iba't ibang pamamaraan upang mapanatiling mainit ang temperatura ng katawan. Kabilang sa mga ito ay ang paglalagay ng buri sa mga kasukasuan, pag-inom ng tsaa mula sa mga dahon ng bayabas, mangga, at sinia³⁰, pati na rin ang pagsisiga ng apoy hindi lamang upang mapawisan bagkus ay mapataboy rin ang “masamang hangin” sa katawan na siyang tinuturong dahilan ng sakit.³¹

Bunga ng lumalalang sitwasyon, agad na nagpadala ng liham ang alkalde ng Pangasinan upang ipabatid sa pamahalaang kolonyal sa Maynila ang kalagayan ng kanilang lalawigan. Sang-ayon sa ulat ng alkalde, batay sa pagsangguni nito sa mga katutubong manggagamot/*mediquillo*³² na sina Fabiano Miran at Fausto Pordoa at sa kura ng Lingayen, isinisisi ng mga ito ang pananatili ng sakit dahil sa bahagyang pag-ulan na dumating sa huling bahagi ng panahon ng tag-ulan. Inaasahan nilang ang patuloy na buhos ng ulan ay makatutulong upang mapawi ang sakit na karaniwang lumilitaw sa mga transisyon ng panahon—sa simula at sa pagtatapos ng tag-ulan.

Gayundin, bilang ibayong pagtugon, inatasan ng alkalde sina Miran at Pordoa na masusing bantayan ang kondisyon ng sakit at magsagawa ng mga kinakailangang hakbang upang ito ay matugunan. Kabilang dito ay ang paggamit ng *bandillo* (mga pabatid na ipinapahayag sa publiko) upang ipaalam sa mamamayan ang mga dapat gawin para maiwasan ang sakit at mapanatili ang kalinisan sa kapaligiran.

Bunga ng masusing pag-akomoda at obserbasyon nina Miran at Pordoa sa mga mamamayang tinamaan ng sakit, kanilang

napag-alaman na lalong lumalala ang epekto ng sakit sa mga tahanang kulang sa sapat at masustansyang pagkain. Ito ang isa sa mga pangunahing konklusyon sa kanilang isinagawang ulat. Subalit bukod pa rito, itinuring din nilang isa sa mga dahilan ng pagiging vulnerable ng populasyon sa sakit ay ang ilang kaugalian sa kalinisan, tulad ng madalas na pagliligo mula tatlo hanggang apat na beses sa isang linggo. Binanggit din nila ang di-umano’y panganib ng nakaugaliang paghuhugas ng mga paa at kamay gamit ang maasim na likido (karaniwang mula sa suka) at mainit na tubig, na ginagawa ng mga Pangasinense bilang panlaban o pang-iwas sa sakit. Sa pananaw nina Miran at Pordoa, ang mga pamamaraang ito ay maaaring nakakapagdulot pa ng masamang epekto sa kalusugan.

Nakarating sa Maynila ang balita ukol sa paglaganap ng kolera sa Pangasinan noong Hunyo 3, 1831. Bilang tugon, agad na naglabas ng kautusan si Gobernador Heneral Pasqual Enrile na magpadala ng mga mabisang gamot laban sa sakit—kabilang na rito ang mga *antispasmodic* tulad ng opyo at ang yari nitong produkto na *laudanum*. Ang hakbanging ito ay isinagawa batay sa rekomendasyon ng Espanyol na manggagamot na si Jose Bermuso, na nagbigay tagubilin na dapat patakan ng *laudanum* ang bawat inuming tasa ng tsaang hanggang sa huminto ang pagsusuka ng pasyente.

Bagaman natigil ang malawakang pagkalat ng kolera sa taon ding iyon dahil sa mga hakbanging ito, hindi naman nawala ang patuloy na paggamit ng mga lokal at alternatibong lunas. Isa sa mga kilalang etnomedisina na patuloy na ginamit ay ang uplay (*Pittosporum pentandrum*)—isang halamang ginagamit ng mga Igorot upang gamutin ang iba’t ibang uri ng karamdaman sa pamamagitan ng pagpapakulo sa mga sangay nito.³³ Mayroon itong napakapait na lasa, kung kaya’t tinitingnan itong mabisang alternatibo para sa *quinine* (mula sa *cinchona*) at *Angostura* na mabisang gamot para sa malaria, at noon ay tinitingnan din bilang sakit sa kolera.³⁴

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

Zambales

Noong Mayo 1844, nagsimulang lumaganap ang mga unang kaso ng kolera sa ilang bayan sa hilagang bahagi ng Zambales. Sa simula, ipinalagay ng alkalde ng lalawigan, si Prudencio Perez de Menor, na hindi ito isang malubhang sakit, dahil sa kakaunti lamang ang bilang ng mga nahawaan at namatay. Gayunman, naging mabilisan sa pagsapit ng Hunyo ang biglaang pagtaas ng bilang ng mga kaso at nasawi, na siyang nagpatunay sa hilakbot at kaseryosohan ng sitwasyon.³⁵

Bilang tugon sa ganitong suliranin, nagpatupad ang alkalde ng kautusan sa lahat ng *gobnadorcillo* ng bawat *pueblo* na ipaskil ang isang pabatid sa bawat bayan na naglalaman ng mga epektibong lunas o remedyo laban sa sakit. Kabilang sa mga inirekomendang lunas ang paggamit ng *castor oil* at *coconut oil* bilang panlaban sa pananakit ng tiyan at matinding pagdudumi.³⁶ Sa ilang kaso, ipinayo rin ang pag-inom ng kape at tsaang bilang karagdagang lunas upang mapainit ang katawan.

Samantala, sa harap ng kawalan ng tiyak na medikal na lunas sa kolera, lumaganap naman sa isang banda sa mga Zambaleño ang paniniwala sa espiritwal na paraan ng pagpapagaling sa sakit. Sa udyok ng mga awtoridad ng simbahan, naging karaniwang gawi sa taumbayan ang pag-aalay ng dasal araw-araw bilang anyo ng pagsisisi at paghingi ng kapatawaran, upang bigyang kaluguran ang isang Diyos na para sa kanila ay nagpapaalala—sa paraan ng pagpaparusa—sa pamamagitan ng sakit.

Sa Botolan na isang bayang malapit sa dagat, personal na binisita ni Menor ang lugar upang tingnan ang sitwasyon noong Hunyo 23, 1844. Naabutan niya roon ang paglilibing sa anim na bangkay, at ipinag-utos ang pagpatay sa mga baka na ipapamahagi ng libre sa mga tao upang magkaroon sila ng sapat na sustansya na kailangan ng katawan, at paggapas sa mga masusukal na damo, tambo, at palumpong na namamagitan sa bayan at sa dagat para sa layuning mapabuti ang bentilasyon sa lugar. Dagdag pa rito, ipinag-utos din nito sa bawat residente na magsiga ng apoy sa harap ng

kani-kanilang tahanan sa paniniwalang mapupuksa nito ang masamang hangin na nakapagdudulot ng kolera. Naging tuluyan din ng mga may sakit ang simbahan ng Botolan sa pangunguna ng kura nito na si Padre Mariano Putor na nagbibigay sa pangangailangan ng mga ito.

Kinabukasan Hunyo 24, bumuhos ang malakas na ulan na may dalang malakas na hangin at pinaniniwalaang naging kapakipakinabang dahil napababa nito ang kaso ng epidemya. Bunga nito, dineklara ng alkalde na wala nang kolera sa Botolan pagsapit ng Hunyo 30 sa kaparehong taon. Nga lamang, magpapatuloy ang kaso ng kolera sa bayan ng Iba, Zambales kung saan sa kasunduan ng alkalde at *Vicario Provincial* na si Fray Nicolas Martinez, ay nagpalabas ng pampublikang proklamasyon sa pagkakaroon ng parmasya na naglalaman ng *eau de Cologne*³⁷, matapang na alak, tsaa, at sabong Europeo sa *casa real* at *casa parroquial* na maaaring hingin ng taumbayan bilang gamot sa sakit.³⁸ Magpapatuloy ang sakit sa Iba, ngunit bababa ang kaso ng kolera hanggang sa pagtatapos nito noong Hulyo 18, 1844.

Camarines Sur

Naging mahirap naman ang naging karanasan sa lalawigan ng Camarines Sur bunsod ng kakatapos lang na pagdanas ng kolera sa dalawang konsekutibong taon ng 1844 at 1845.³⁹ Bunga nito, nagkaroon ang lalawigan ng kawalan ng sapat na imbak ng makakaing hanggang sa pagpasok ng 1846. Sa kasamaang palad, ang taggutom na nararanasan ng bayan ay higit lalong palalalain ng muling pagsalanta ng kolera sa kaparehong taon ng Pebrero 1846. Sang-ayon sa opisyal na ulat, nag-resulta ito sa pagpanaw ng 57 katao sa unang linggo pa lamang ng paglaganap ng sakit sa bayan ng Nueva Caceres, 42 katao sa Milaor, 9 katao sa Magarao, 12 sa Minalabac, 3 sa Rinconada, at ilan pang mga hindi naitatalang kaso sa ibang mga bayan. Habang mula Marso 5 hanggang 12 ay naitala naman ang pagkawala ng kaso ng kolera sa Nueva Caceres bagaman magpapatuloy ito sa ibang mga bayan kung saan nakapagtala naman ng dagdag na pagpanaw ng 9 katao sa Canaman, 14 sa Magarao, 24 sa Bombon, 18 sa Camaligan, 32 sa Milaor, 26 sa Minalabac, at 4 sa San Fernando.⁴⁰

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

Talahanayan 3: Talaan ng Bilang ng mga Namatay sa Colera sa Unang Linggo ng Kolera sa ulat ng Alkalde, 1846

Pueblos	Fallecidos
Nueva Caceres	57
Milaor	74
Magarao	23
Minalabac	38
Riconada	3 (<i>Vicario General: 25</i>)
Canaman	9
Bombon	24 (<i>Vicario General: 44</i>)
Camaligan	18
San Fernando	4
Suma	249

Sa ulat na ipinadala ni Francisco de Enriquez, alkalde ng lalawigan, kay Gobernador Heneral Narciso Claveria hinggil sa pagtatapos ng kolera sa Nueva Caceres, tinukoy niya ang posibleng dahilan ng biglaang paglitaw ng sakit sa kabisera ng lalawigan, na siyang unang tinamaan. Ayon sa kaniya, hindi maaaring iugnay ang paglaganap ng kolera sa kakulangan ng bigas o sa paggalaw ng mga taong maaaring nagdadala ng sakit. Sa halip, itinuro niya ang kondisyon ng atmospera—lalo na ang matinding init ng panahon noong huling bahagi ng Pebrero at pagsisimula ng Marso—bilang pangunahing salik sa pagkalat ng kolera.

Mula sa obserbasyong ito, ipinahiwatig na ang pagdating ng malamig na amihan at ang manaka-nakang pag-ulan ay inaasahang makatutulong sa pagpigil at pagtaboy ng sakit. Katunayan, sa ibang mga opisyal na ulat sa Camarines Sur ay nababanggit na sa tuwing umuulan ay nababawasan din ang mga

kaso ng pagkakasakit, at kung muling may lumilitaw na kaso, ito’y karaniwang kaugnay ng muling paglitaw ng init ng panahon. Bunsod ng pagpapatuloy nito ay lalaganap sa mga kalapit lalawigan ng Camarines Sur ang sakit. Dahil sa tawid-dagat na distansya ng Camarines Sur sa isla ng Burias sa Masbate, naging posible at aktwal ang pagkalat ng sakit patungo sa nasabing pulo.⁴¹

Dahil sa mga pangyayaring ito, at upang hindi na tuluyang lumaganap ang sakit, nag-utos ang alkalde ng pagbabawal sa paglalakbay. Gayundin maging ang pagpapakalat ng mga *bandillo* na nakasulat sa wikang Bikolnon upang maipaabot ang mahahalagang impormasyon sa pangkaraniwang mamamayan. Nakapaloob sa mga *bandillo* ang mga dapat at hindi dapat gawin, kabilang na ang mga itinuturing noon na mabisang “lunas” laban sa kolera.

Dahil sa mga hakbanging ito, pagsapit ng Mayo 1846—ilang buwan matapos sumiklab ang epidemya—bagaman patuloy pa ring may mga naitalang kaso ng sakit dulot ng matinding init ng panahon, ay naging minimal na lamang ang pagkalat nito. Sa kalaunan, tuluyang nabawasan ang mga kaso ng kolera sa lalawigan—at pagsapit ng Abril, wala nang bagong naitalang kaso, at idineklara ang Camarines Sur bilang malaya sa nasabing karamdaman.

Talahanayan 4: Kumparatibong Ulat ng Depopulasyon sa Camarines Sur dulot ng Kolera sa Taong '44, '45, '46

Pueblos	1844	1845	1846	Num^o de Tributos
Naga, Tabuco, at Santa Cruz	239	323	151	2493
Camaligan	128	133	30	947
Libmanan	128	167	19	1366
Canaman	155	132	23	1,179 ½

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

Magarao	128	181	19	1,230
Bombon	102	95	44	771
Guipayo	59	58	32	460
Calabanga	111	94	13	866
Manguirin	21	25	4	122
Tinambac, at Siroma	11	12	N/A	254
Pamplona at Pasacao	37	73	10	259
Milaor	185	206	76	1,440
San Fernando	45	38	6	467
Minalabag	58	80	25	708
Pili	19	56	3	79
Mabatobato	39	45	15	112
Donsol	27	64	2	352
Quipia	21	55	N/A	402
Bula	24	22	3	288
Bato	25	54	19	354
Baao	89	154	1	1,011
Nabua	168	204	8	1,706
Yriga	232	173	54	1,300
Buai	77	152	19	1,077
Camalig	90	266	9	1,797
Guinubatan	181	536	80	2,547
Maoraro	29	40	6	237
Ligao	288	891	242	2,672

Oas	241	469	39	2,096
Polangui	194	117	34	1,482
Libon	39	39	N/A	419
Goa	34	52	N/A	479
Tigaon	36	47	N/A	284
Suma	3260	5,053	986	34,426.5

Talahanayan 5: Talaan ng Bilang ng mga Namatay sa Kolera sa Lalawigan ng Albay

Pueblos	1844	1845
Albay	283	533
Cagsaua	258	388
Manito	13	6
Libog	40	59
Bacacay	46	122
Malilipot	13	176
Tabaco	232	352
Malinao	144	427
Tiwi	55	139
Suma	1,084	2,202

Konklusyon

Ang kasaysayan ng paglaganap ng kolera sa nasuring apat na lalawigan ng Pilipinas sa unang hati ng ikalabingsiyam na dantaon ay hindi lamang isang salaysay ng epidemiya, kung hindi pingkian din ng magkaibang pananaw, at salamin din sa mismong konteksto ng panahon na iniinugan nito. Mula sa lalawigan ng Samar, Pangasinan, Zambales, Camarines Sur, at maging sa Bulacan,

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

Cebu, Laguna, at Misamis ay lumilitaw ang ilang mga paulit-ulit na kahanayan na nagpapakita ng kalikasan ng sakit, mga pinaniniwalaang sanhi nito, at ang samu't saring tugon kapwa ng estado at mamamayan.

Dahil sa kakulangan ng kaalaman hinggil sa kolera noong panahong iyon, kapansin-pansin ang pag-iral ng iba't ibang haka-haka ukol sa pinagmulan ng sakit at ang pangapa-ngapa ng mga mamamayan, maging ng mga opisyal, sa paghahanap ng lunas.⁴⁰ Ang ganitong kalagayan ay mauunawaan kung isasaalang-alang na tanging sa dekada 1870 lamang nagsimulang maunawaan, sa isang rudimentaryong antas—at kinalaunan ang abanteng siyentipikong paglapit ni Robert Koch noong 1883—ang mga kondisyon sa likod ng paglaganap ng kolera partikular na sa larangan ng medisina.⁴³ Magpapatuloy ang ganitong sitwasyon hanggang sa pagsapit ng kolonyalismong Amerikano—kung kailan kahit na mas sistematikong ipinakilala ang pampublikong kalusugan sa bansa ay ang kaakibat nitong paghahanap sa eksperimental na pagtugon laban sa kolera at pagpapatupad sa mga agresibong hakbang pangkalusugan na ang iba ay hindi rin naging epektibo.⁴⁴ Sa kabuuan, maisusuma batay sa mga natalakay na sa itaas ang mga sumusunod na mga puntos.

Ang unang malinaw na obserbasyon ay ang kaugnayan ng kolera sa panahon at kalagayang pangkapaligiran. Sa halos lahat ng kaso, lumilitaw ang kolera tuwing tag-init o sa panahon ng transisyon patungo sa tag-ulan, kung kailan matindi ang init ng panahon at salat ang sustansya o pagkain sa maraming lugar. Ipinapakita nito na sa mata ng mga opisyal ng kolonyal na pamahalaan, ang lagay ng atmospera—partikular ang “mainit na hangin” o “masamang hangin”—ang itinaturong pangunahing sanhi ng pagkalat ng sakit.⁴⁵ Bagaman hindi pa malalimang nauunawaan ang ugnayan ng dalawa, mayroong lohika sa likod nito na maiuugat sa klimatolohikal at heyograpikal na kondisyon mayroon ang bansa. Sa pag-aaral ni Newson, ang oryentasyong pangtubig ng mga mamamayan at ang mainit at tuyot na klima ay nagbibigay daan sa paglaganap ng mga *waterborne disease* kagaya

ng kolera, at hindi talaga intrinsikong maituturo sa klima *per se*.⁴⁶ Sa ganitong pananaw, lumalabas na hindi pa ganap ang pagkaunawa ng mga Espanyol sa bakteryal na katangian ng kolera, at mas nangingibabaw pa ang miasmikong pananaw bilang etiolohikal na pagpapaliwanag sa sakit kaysa sa mga konkretong sanhi tulad ng marumi't kontaminadong tubig, maging ang kakulangan sa sanitasyon.

Sa kabilang banda, ang pananaw naman ng mga Pilipino ay nakaugat sa isang relihiyoso-spiritwal na pag-unawa. Tiningnan ang kolera bilang isang anyo ng kaparusahan mula sa Diyos— isang pananaw na sinikap tugunan sa pamamagitan ng mga misa, padasal, prusisyon, at *Te Deum*. Marahil sa ganitong kadahilanan kung bakit relihiyoso-spiritwal din ang pagmumulang ugat ng kilusang *Dios-Dios* sa Kabisayaan na magmumula rin sa kaparehong konteksto ng pagsambulat ng kolera. Kung gayon, masasabing ang panlipunang kontrol sa harap ng krisis ay nagkukubli sa ganitong kaayusan dahil naitatagda nito kung ano ang marapat na paniwalaan sa hindi, maging ang mga bagay na dapat gawin at hindi dapat gawin.⁴⁷ Nagagawa nitong ma-konsolida ang kapangyarihang kolonyal sa pamamagitan ng patuloy na pagpapailalim sa mga Pilipino sa kamalayang Kristiyano bilang instrumento ng pagtalima sa kaayusan.

Gayundin, naging pangkaraniwan din ang pagsandig ng mga Pilipino sa mga etnomedisinang lunas. Partikular, sa paggamit ng mga halamang gamot, pagpapainit ng katawan, at pagsusunog ng mga halamang usok bilang pananggalang sa panlalamig ng katawan. Sa Pangasinan, Zambales at maging sa Samar, kapansin-pansin ang pagkaka-ugat ng ganitong praktika sa mga lokal na gawi at kaalaman bago pa man dumating ang modernong medisina.

Sa isang dako, lumilitaw naman sa tugon ng kolonyal na pamahalaan ang kombinasyon ng mga administratibo at medikal na hakbang. Mula sa pagbabawal na maglakbay (*quarantine*), pagmobilisa sa mga Pilipinong *mediquillos*, diseminasyon ng mga hakbang sa pamamagitan ng *bandillo*, hanggang sa pagpapamudmod

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

ng mga gamot gaya ng langis ng lansina (*castor oil*), *laudanum*, opyo, at *eau de cologne*—makikita ang desperadong pagsubok ng estado na bumuo ng istruktura ng kontrol sa gitna ng kaguluhan.⁴⁸ Subalit, hindi maikakaila na madalas ay naantala ang tugon na kadalasan ay dumarating nang huli, gaya ng ulat mula Samar na limang buwan pa bago tuluyang bumaba ang kaso.

Isa rin sa mahahalagang obserbasyon ay ang malalim na epekto ng kolera sa lokal na ekonomiya at kaayusan, gaya ng pagkaantala sa pamumuwis, pagkasira ng ani, at paglisan ng mga tao mula sa mga *pueblo*. Sa Samar, ito ay naging sanhi ng muling pag-usbong ng mga *remontado* o ang mga Pilipinong lumisan mula sa kontrol ng pamahalaan sa takot na hindi makapagbayad ng buwis dahil sa pagkasalanta ng mga pananim. Nailalantad kung gayon ng sakit ang dibisyon sa pagitan ng mayaman at mahirap sa lipunang kolonyal. Habang kaya ng mga mayayaman ma-kompensa ang kakulangan ng pagkain, at pagbabayad ng buwis dahil sa kanilang yaman—ang mga mahihirap naman ay walang ibang magawa kung hindi tanggapin at hintayin ang kamatayan, o sa isang banda, ang rekurso na tumiwalag sa kaayusan. Sa kaso ng Pila sa Laguna, ang mga taong may walang sapat na damit, walang salapi upang makabili ng langis ng oliba, ng tsaang mansanilya, maging ng *cognac*, lahat ay pawang nangamatay. Habang ang mga may kakayahang magsagawa nito dahil may salapi ay nagawang gumaling sa sakit.⁴⁹ Nailalantad nito na may kinalaman ang usapin ng bulnerabilidad at antas ng pagka-bulnerable sa usapin ng pagkakapantay-pantay at istruktura ng kapangyarihan sa lipunan. Kahit maging ang administratibong operasyon ng pamahalaan ay naapektuhan, katulad ng nangyari sa Catbalogan kung saan nagkasakit mismo ang mga lokal na opisyal at naging sanhi ng isang paralisadong pamahalaan.

Sa huli, maibubuod na ang tugon ng pamahalaang Espanyol ay kadalasang teknokratiko at reaktibo sang-ayon sa limitadong mga hakbang bunga ng limitadong kaalaman ng kanilang panahon. Habang ang tugon naman ng mga Pilipino ay nakaugat sa katutubong mga kaalaman/kamalayan, at malalim na

relihiyosong paniniwala. Sa pagsasanib ng mga ito, makikita ang isang saping-saping larawan ng kolera bilang isang sakit na hindi lamang lumalaganap at mayroong implikasyon sa abang katawan kung hindi pati na rin sa istruktura ng lipunan, kultura, at siyempre pa, sa ugnayan ng kapangyarihan.

Talahanayan 6: Paghahambing sa Paglaganap ng Kolera sa Apat na Lalawigan

Kategorya	Samar	Pangasinan	Zambales	Camarines Sur
Taon ng Paglaganap	1821–1822, 1846	1831	1844	1844–1846
Mitsa ng Ibayong Paglaganap	Tag-init; kawalan ng pagkain; malawakang taggutom	Tagtuyot; tag-init	Tag-init; Pagsasa-baliwala sa sakit	Tag-init; tuyot na hangin mula buwan ng Pebrero hanggang Marso
Sintomas	Pagsusuka, pamumulikat, pagdudumi, diskolorasyon ng katawan	Pagpanaw sa loob ng ilang oras, diskolorasyon ng katawan	Pagdudumi, pananakit ng kalamnan	Mabilisang paglaganap ng sakit
Apektadong Lugar	Borongan, Catbalogan, Laoang, atbp.	Salasa, Calasiao, Lingayen	Botolan, Iba	Nueva Caceres, Milaor, Magarao, atbp.
Kabuuang Nasawi	187 sa Catbalogan (1846); walang tala sa ibang mga bayan	3-10 katao na namamatay kada araw; walang kabuuang bilang	Anim na patay sa Botolan; walang tala sa ibang mga bayan	57 sa Nueva Caceres sa loob ng isang linggo; daandaan sa ibang
Tuluyang Pagkapuksa	Kontrolado pagsapit ng Hulyo (tag-ulan)	Kontrolado pagsapit ng Hunyo 1831 (transisyon tungong tag-ulan)	Kontrolado pagsapit ng Hunyo 30, 1844 (transisyon tungong tag-ulan)	Nawala pagsapit ng Abril 1846; walang rekord ukol sa malalayong lugar

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

Talahanayan 7: Paghahambing sa Resepsyon at Pagtugon ng Pilipino at Espanyol

Aspekto	Pilipino	Espanyol
Sanhi ng Kolera	<ul style="list-style-type: none"> • Pagpaparusa ng Diyos • Mainit na panahon • Kakulangan sa sapat na pagkain at sustansya • Pagliligo mula tatlo hanggang apat na beses sa isang linggo • Nakaugaliang paghuhugas ng mga paa at kamay gamit ang maasim na likido (karaniwang mula sa suka) at mainit na tubig 	<ul style="list-style-type: none"> • Dulot ng migrasyon • Hindi malinis na tahanan • Kawalan ng nutrisyon • Kawalan ng bentilasyon • Mainit at pabago-bagong lagay ng panahon • Masamang hangin • Pagkain ng langka, pakwan, at santol
Tugon sa Kolera	<ul style="list-style-type: none"> • Pagdarasal • Ethnomedisina • Pagkain ng Binolbol • Usok at pagsisiga ng apoy • Pag-inom ng tsaa mula sa dahon ng bayabas, mangga, at sinia. • Pag-inom ng kape at matapang na alak • Paggamit sa Sincae (cinchona/cinchonae) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagbabawal sa paglalakbay • <i>Bandillo</i>, Pamublikong pabatid • Paggamit ng <i>Jabon Europeo</i> at <i>Eau de Cologne</i> • Paggamit sa langis ng niyog at langis ng lansina • Paggamit ng opyo (Laudanum) • Pananangkapan sa mga mediquillo • Usok at pagsisiga ng apoy • Pagkakaroon ng sapat na bentilasyon • Kape, tsaa, matapang na alak • Paggamit ng pangpurga

Pasasalamat

Lubos akong nagpapasalamat kay Dr. Janet S. Reguindin-Estella. Ang papel na ito ay ipinasa bilang pamanahong papel para sa kursong KAS 301 (Seminar sa Kasaysayang Lokal/Oral), ikalawang semestre taong 2024-2025, sa ilalim ng pamamatnubay ng butihing propesora. Naganap sa Departamento ng Kasaysayan, Unibersidad ng Pilipinas, Diliman.

TALAHULI

¹ Sa diskurso hinggil sa pagiging Manila-sentriko ng kasaysayan, tingnan ang: Leslie Bauzon, "Local History: Rationale, Problems, and Prospects," *Philippine Quarterly of Culture and Society* 6, No. 3 (September 1978): 156-165. Gayundin maging ang: John Larkin, "The Place of Local History in Philippine Historiography," *Journal of Southeast Asian History* 8, No. 2 (September 1967): 225-231.

² David Sack et al, "Cholera," *The Lancet* 363 (2004): 223-233.

³ Antonis Kousoulis, "Etymology of Cholera," *Emerg Infect Dis* 18, No. 3 (2012): 540.

⁴ Jo Hays, *Epidemics and Pandemics: Their Impacts on Human History* (California: ABC-CLIO, 2005), 193.

⁵ Hays, *Epidemics and Pandemics*, 193, 211, 227.

⁶ Norman Howard Jones, "Cholera Therapy in the Nineteenth Century," *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 27, no. 4 (1972): 373.

⁷ Xavier Huetz de Lemps, "Les Philippines face au "Fantôme du Gange": le choléra dans la seconde moitié du XIXe siècle," *Annales de Démographie Historique* (1990): 309-335.

⁸ Ken De Bevoise, *Agents of Apocalypse: Epidemic Disease in the Colonial Philippines* (New Jersey: Princeton University Press, 1995), 164.

⁹ Lemps, "Les Philippines face au "Fantôme du Gange," 309.

¹⁰ Linda Newson, *Conquest and Pestilence in the Early Spanish Philippines* (Honolulu: University of Hawaii Press, 2009), 12.

¹¹ Jose Bantug, *Bosquejo histórico de la medicina hispano-filipina* (Madrid: Ediciones Cultura Hispánica, 1952). Tingnan din ang: Jose Bantug, *A Short History of Medicine in the Philippines during the Spanish Regime* (Manila: Colegio Medico-Farmacéutico de Filipinas, Inc., 1953).

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

¹² Dean Worcester, *A History of Asiatic Cholera in the Philippine Islands* (Manila: Bureau of Printing, 1908).

¹³ Worcester, *A History of Asiatic Cholera*, 13.

¹⁴ Paul de la Gironiere, *Adventures of a Frenchman in the Philippines*, tsn. w.p (London: Charles H. Clarke, 1854), 20-21.

¹⁵ Ros Costelo, "Public Works and the Spanish Colonial Agenda of Sanitation, Order, and Social Control in the Late Eighteenth-Century to Nineteenth-Century Manila," PhD diss., (Universidad Complutense de Madrid, 2021), 370-373.

¹⁶ Bevoise, *Agents of the Apocalypse*, 164.

¹⁷ Bevoise, *Agents of the Apocalypse*, 165.

¹⁸ Bevoise, *Agents of the Apocalypse*, 172.

¹⁹ Bruce Cruikshank, *Samar: 1768-1898* (Manila: Historical Conservation Society, 1985), 277, 281.

²⁰ George Emmanuel Borrinaga, "Cholera and the Rise of the Dios-Dios Movement in Leyte, 1882-1890" *The Journal of History* 67 (2021): 96-134.

²¹ Isang halimbawa nito ay ang artikulo ni Ocampo, tingnan ang: Ambeth Ocampo, "Epidemic and Massacre in 1820 Manila," *Inquirer*, January 29, 2020, <https://opinion.inquirer.net/126992/epidemic-and-massacre-in-1820-manila>.

²² Ang datos mula sa Laguna ay may anim na dokumento lamang, Bulacan at Cebu ay dalawa, at ang Misamis ay tatlo.

²³ Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Samar: 1792-1847, "Consulta del alcalde maior de Samar sobre colera morbo," SDS 14099, S363-379.

²⁴ Sa ilalim ng mapanglahat na katawagang "taong labas", tumutukoy ang mga *remontados* sa mga lumisan sa *pueblo* upang manirahan sa mga kabundukan bilang kontra-sentro. Para rito, tingnan ang: Francis Gealogo, "Hermeneutika ng Pakikipagtunggali: Ang Pagpapakahulugan sa Diskurso ng Pakikibakang Panlipunan," In *Ang Kilusang Masa sa Kasaysayang Pilipino*, ed. Jaime Veneracion (Quezon City: Philippine Social Sciences Review, 1994), 1-38.

²⁵ Ganito rin ang nangyari sa Misamis, kung saan ang mga Moro ng look ng Sindangan, Disacan, at lawa ng Lanao ay nahawaan ng kolera. Pinigilan ang alinmang pagpasok ng mga barko na tumutungo sa probinsya upang mapigilan ang ibayong paglaganap ng sakit sa lugar. Tingnan ang:

Tingnan ang: Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Misamis: 1821-1894, "Oficio del Corregidor de Misamis," SDS 14045, S439-440B.

²⁶ May pagkakahalintulad ito sa nangyari noong 1887 na kung saan ang direktor ng administrasyong sibil na si Benigno Quiroga ay nagbabala sa panganib ng kolera at pagiging bulnerable ng mga gusaling kulob na nagpapabili sa pagkalat ng naturang sakit. Tingnan ang: Jaime Veneracion, *Kasaysayan ng Bulakan* (Kolonya: Bahay Saliksikan ng Kasaysayan, 1986), 153. Sa kulungan ng Bulacan noong 1849 halimbawa, ay maraming nahawaan dahil sa kawalan ng sapat na bentilasyon at kakapusan ng espasyo na nagsanhi sa "las sintomas mas terribles". Tingnan ang: Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Bulacan: 1782-1854, "Colera sobre haberse desarrollado esta enfermedad en la provincia de Bulacan," SDS 13947, S176-177. Sa isang banda, ganito din ang nangyari sa Pila, Laguna kung kaya't nagkaroon ng ekspansyon at pag-unlad ang piitan para magkaroon ng sapat na bentilasyon. Para rito, tingnan naman ang: Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Laguna: 1765-1853, "Parte sobre colera en Pila," SDS 14012, S296-301.

²⁷ Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Samar: 1749-1848, "Expediente sobre la aparicion de la colera morbus en la Provincia de Samar," SDS 14096, S291-351.

²⁸ Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Pangasinan: 1829-1836, "Epidemia de colera morbus en la Provincia de Pangasinan," SDS 14086, S48-56.

²⁹ Tumutukoy ang *binolbol* o *binulbol* sa Pangasinan bilang payak na lugaw sa Katagalugan. Sa buong Pilipinas, lugaw rin ang *staple* sa tuwing nilalagnat o may sakit ang isang tao dahil sa ginawang hatid ng init nito.

³⁰ Hindi tukoy kung anong halaman/puno ang *sinia*. Kaya naman minabuting panatilihin kung papaano ang baybay nito sa historikal na dokumentong sinangguni.

³¹ Sa harap ng 'di-abanteng kaalaman sa medisina, tanging naipapaliwanag ang sakit sa pamamagitan ng teoryang miasma, na nagsasabing ang masamang hangin ay nakakapagdulot ng sakit sa tao tulad ng kolera at malarya. Tingnan ang: Carl Zimring at William Rathje, "Miasma Theory of Disease," *Encyclopedia of consumption and waste: The social science of garbage 2* (2012): 540-541.

³² Ang *mediquillo/s* ay tumutukoy sa mga Pilipinong manggagamot na walang pormal na pagsasanay. Sila ang mga kumakahalili sa mga malalayong probinsya na mayroong kawalan ng *medico titular* o isang tao na may pormal na pagsasanay at nagtapos ng medisina. Krusyal ang mga ito para sa malalim na kaalaman sa paggagamot gamit ang mga halamang gamot. Tingnan ang Kabanata 4 ng: Ma. Mercedes Planta, *Traditional Medicine in the Colonial Philippines: 16th to the 19th Century* (Quezon City: University of the Philippines Press, 2017).

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

³³ Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Pangasinan: 1829-1836, "Remeso de algunos pedagogos de ramas de un arbol llamado UPLAY," SDS 14086, S57-59. Naitala din ito ng iba't-ibang mga dayuhang manlalakbay na bumisita sa hilagang Pilipinas, tingnan ang: Sinibaldo de Mas, *Informe Sobre el Estado de las Islas Filipinas en 1842, Tomo 1* (Madrid: w.p, 1843), 20.

³⁴ Erskine Fullerton, "The Quinine Treatment of Cholera," *Medical Record (1866-1922)* 63, No. 17 (1903): 668. Tingnan din ang: Bevoise, *Agents of the Apocalypse*, 238.

³⁵ Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Zambales: 1804-1846, "Dando parte de que el colera morbus le ha manifestado en que a Provincia y que Iba en aumento el no de atacados," SDS 14086, S441-546

³⁶ Mapapansin na pamosong opsyon ang langis na nagmumula sa mga puno at halaman, sa tala ni Colin sa kahalintulad na mga sintomas nito noong 1628, ginagamit naman ang langis ng *manungal*. Tingnan ang: Francisco Colin, *Labor Evangelica* (Madrid: Por Joseph Fernandez de Buendia, 1663), 100.

³⁷ Ang *eau de Cologne* ay konektado pa rin sa teoryang *miasma*. Isa ito sa ginamit bilang gamot sa paglaganap ng *bubonic plague* sa Europa. Tingnan ang Paul Monk, *Physical Chemisty: Understanding Our Chemical World* (England: John Wiley & Sons, Ltd., 2004), 309.

³⁸ Sa kahalintulad na paraan, *quinine* at alkohol (*brandy*) rin ang ipinamahagi sa ibang lugar sa Pilipinas sa paglaganap ng kolera nong 1820, tingnan ang: Bevoise, *Agents of the Apocalypse*, 238.

³⁹ Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Camarines Sur: 1831-1883, "Partes sobre la aparicion de colera morbus en la Provincia de Camarines sur con tabla de defunciones," SDS 13972, S341-355.

⁴⁰ Hindi tiyak ang mga naturang bilang ng alkalde. Sa isang hiwalay na ulat ng *Vicario General* ng Nueva Caceres na si Luis de Avilla, mayroong 44 na pumanaw sa Bombon halip na 24, at marami pang iba.

⁴¹ Tawid-dagat lamang ang distansya sa pagitan ng Masbate at Camarines Sur, kaya't hindi kataka-taka ang paglaganap ng sakit bunsod ng pagkilos ng tao. Mangyari pa, kapwa nakapaloob ang dalawa sa rehiyon ng Bikol at maging sa tinatawag na *typhoon belt*. Ukol sa ugnayang ito, tingnan ang: Francisco Mallari, "The Bicol Region, 1565-1818," *Philippiniana Sacra* 23, No. 68 (1988): 247-272.

⁴² Isang konkretong halimbawa nito ay ang nangyaring paglaganap ng kolera sa Pila, Laguna. Kung saan, nagbigay babala ang lokal na pamahalaan na ang pagkain ng langka, pakwan, at santol ang siyang sanhi ng sakit. Tingnan ang: Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de

Pueblos-Laguna: 1765-1853, "Parte sobre colera en Pila," SDS 14012, S296-301.

⁴³ Bevoise, *Agents of the Apocalypse*, 165.

⁴⁴ Warwick Anderson, *Colonial Pathologies: American Tropical Medicine, Race, and Hygiene in the Philippines* (Durham & London: Duke University Press, 2006), 63-66.

⁴⁵ Sa kaso halimbawa ng Cebu, init ng panahon din ang lumalabas na sanhi ng sakit. *Mediquillos* rin ang kinasangkapan para akomodahin ang mga may sakit. Para rito tingnan ang: Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Cebu: 1818-1877, "Colera," SDS 13988, S257-258.

⁴⁶ Newson, *Conquest and Pestilence in the Early Spanish Philippines*, 12.

⁴⁷ Greg Bankoff, *Crime, Society and the State in the Nineteenth Century Philippines* (Quezon City: Ateneo de Manila University Press, 1996), 54-58.

⁴⁸ Kagaya ng nalahad na, pamosong opsyon ang *laxative* at maging ang pagpapahid at pag-inom ng langis na naging remedyo din kagaya sa nangyari sa Pila, Laguna, sa paggamit nila sa olibo, pag-inom sa tsaa ng mansinilya/kamomilya, at pati na rin ang pag-inom ng matapang na alak kagaya ng *cognac*. Tingnan ang: Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Laguna: 1765-1853, "Parte sobre colera en Pila," SDS 14012, S296-301.

⁴⁹ Tingnan muli ang: Pambansang Sinupan ng Pilipinas, Ereccion de Pueblos-Laguna: 1765-1853, "Parte sobre colera en Pila," SDS 14012, S296-301.

SANGGUNIAN

Primaryang Batis

Colin, F. (1663). *Labor evangelica*. Madrid: Por Joseph Fernandez de Buendia.

De la Gironiere, P. (1854). *Adventures of a Frenchman in the Philippines* (Translated from the French). London: Charles H. Clarke.

Pambansang Sinupan ng Pilipinas. (1782–1854). *Ereccion de Pueblos–Bulacan: "Colera sobre haberse desarrollado esta enfermedad en la provincia de Bulacan"* (SDS 13947, S176–177).

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

Pambansang Sinupan ng Pilipinas. (1831–1883). *Ereccion de Pueblos–Camarines Sur: “Partes sobre la aparicion de colera morbus en la Provincia de Camarines sur con tabla de defunciones”* (SDS 13972, S341–355).

Pambansang Sinupan ng Pilipinas. (1818–1877). *Ereccion de Pueblos–Cebu: “Colera”* (SDS 13988, S257–258).

Pambansang Sinupan ng Pilipinas. (1765–1853). *Ereccion de Pueblos–Laguna: “Parte sobre colera en Pila”* (SDS 14012, S296–301).

Pambansang Sinupan ng Pilipinas. (1821–1894). *Ereccion de Pueblos–Misamis: “Oficio del Corregidor de Misamis”* (SDS 14045, S439–440B).

Pambansang Sinupan ng Pilipinas. (1829–1836). *Ereccion de Pueblos–Pangasinan: “Epidemia de colera morbus en la Provincia de Pangasinan”* (SDS 14086, S48–56).

Pambansang Sinupan ng Pilipinas. (1829–1836). *Ereccion de Pueblos–Pangasinan: “Remeso de algunos pedagos de ramas de un arbol llamado UPLAY”* (SDS 14086, S57–59).

Pambansang Sinupan ng Pilipinas. (1749–1848). *Ereccion de Pueblos–Samar: “Expediente sobre la aparicion de la colera morbus en la Provincia de Samar”* (SDS 14096, S291–351).

Pambansang Sinupan ng Pilipinas. (1792–1847). *Ereccion de Pueblos–Samar: “Consulta del alcalde mayor de Samar sobre colera morbo”* (SDS 14099, S363–379).

Pambansang Sinupan ng Pilipinas. (1804–1846). *Ereccion de Pueblos–Zambales: “Dando parte de que el colera morbus le ha manifestado en que a Provincia y que Iba en aumento el no de atacados”* (SDS 14086, S441–546).

Sekundaryang Batis

Anderson, W. (2006). *Colonial pathologies: American tropical medicine, race, and hygiene in the Philippines*. Duke University Press.

Bankoff, G. (1996). *Crime, society and the state in the nineteenth century Philippines*. Ateneo de Manila University Press.

Bantug, J. (1952). *Bosquejo histórico de la medicina hispano-filipina*. Ediciones Cultura Hispánica.

- Bauzon, L. (1978). Local history: Rationale, problems, and prospects. *Philippine Quarterly of Culture and Society*, 6(3), 156–165.
- Bevoise, K. D. (1995). *Agents of apocalypse: Epidemic disease in the colonial Philippines*. Princeton University Press.
- Borinaga, G. E. (2021). Cholera and the rise of the Dios-Dios Movement in Leyte, 1882–1890. *The Journal of History*, 67, 96–134.
- Costelo, R. (2021). *Public works and the Spanish colonial agenda of sanitation, order, and social control in the late eighteenth-century to nineteenth-century Manila* (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid).
- Cruikshank, B. (1985). *Samar: 1768–1898*. Historical Conservation Society.
- Fullerton, E. (1903). The quinine treatment of cholera. *Medical Record*, 63(17), 668.
- Hays, J. N. (2005). *Epidemics and pandemics: Their impacts on human history*. ABC-CLIO.
- Huetz de Lemps, X. (1990). Les Philippines face au "Fantôme du Gange": Le choléra dans la seconde moitié du XIXe siècle. *Annales de Démographie Historique*, 309–335.
- Jones, N. H. (1972). Cholera therapy in the nineteenth century. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 27(4), 373–395.
- Kousoulis, A. (2012). Etymology of cholera. *Emerging Infectious Diseases*, 18(3), 540.
- Larkin, J. (1967). The place of local history in Philippine historiography. *Journal of Southeast Asian History*, 8(2), 225–231.
- Mallari, F. (1988). The Bicol region, 1565–1818. *Philippiniana Sacra*, 23(68), 247–272.
- Mas, S. de. (1843). *Informe sobre el estado de las Islas Filipinas en 1842* (Vol. 1). Madrid: n.p.
- Monk, P. (2004). *Physical chemistry: Understanding our chemical world*. John Wiley & Sons, Ltd.
- Newson, L. (2009). *Conquest and pestilence in the early Spanish Philippines*. University of Hawaii Press.

SALURIA

Klima, Mediina, Pananampalataya: Resepsyon at Pagtugon sa Paglaganap ng Sakit na Kolera sa mga Lalawigan sa Labas ng Maynila, 1821-1849

- Ocampo, A. (2020, January 29). Epidemic and massacre in 1820 Manila. *Inquirer*. <https://opinion.inquirer.net/126992/epidemic-and-massacre-in-1820-manila>
- Planta, M. M. (2017). *Traditional medicine in the colonial Philippines: 16th to the 19th century*. University of the Philippines Press.
- Sack, D., Sack, B., Nair, B., & Siddique, A. K. (2004). Cholera. *The Lancet*, 363, 223–233.
- Veneracion, J. (1986). *Kasaysayan ng Bulakan*. Bahay Saliksikan ng Kasaysayan.
- Worcester, D. C. (1908). *A history of Asiatic cholera in the Philippine Islands*. Bureau of Printing.
- Zimring, C. A., & Rathje, W. L. (2012). Miasma theory of disease. In *Encyclopedia of consumption and waste: The social science of garbage* (Vol. 2, pp. 540–541). SAGE Publications.

Si **Jolan S. Saluria** ay kasalukuyang instruktur sa Politeknikong Unibersidad ng Pilipinas – Manila. Nagtapos siya ng BA sa Kasaysayan sa Arellano University, nagtamo ng magna cum laude, at kasalukuyang tinatapos ang kaniyang MA sa Kasaysayan sa Unibersidad ng Pilipinas – Diliman. Siya ang may-akda ng “Ang Bayan ng Tagagiik: Isang Kasaysayang Pampook,” isang aklat tungkol sa kasaysayan ng Taguig, na nailathala ng Bagong Kasaysayan, Inc. noong 2023. Ang kaniyang mga interes sa pananaliksik ay ukol sa kasaysayang pampook, kasaysayang pangkalinangan, at kasaysayang intelektwal.