

AÑO 2007 - SEGUNDO PREMIO (EX AEQUO)

RAÚL PANADERO GARCÍA



EPIDEMIAS DEL COLERA
EN CHINCHÓN DURANTE
EL SIGLO XIX.



¿QUÉ ES EL CÓLERA?

El cólera es una enfermedad que se conoce desde tiempos muy remotos. Ya 2400 años A.C. Hipócrates describió un cuadro clínico que se corresponde con el cólera.

El cólera es una infección intestinal aguda, grave, que se caracteriza por la aparición de evacuaciones diarreicas abundantes, con vómito y deshidratación que puede llevar al paciente a acidosis y colapso circulatorio en el término de 24 horas y en los casos no tratados puede ocasionar la muerte. Son comunes los casos leves en los cuales únicamente se presenta diarrea y esto es lo característico en los niños.

El *Vibrio cholerae*, agente del cólera, es una bacteria descubierta por Roberto Koch en 1884 cuando trabajaba al lado de enfermos coléricos en Egipto y la India; él demostró que la enfermedad era producida por un microorganismo en forma de coma. El descubrimiento de Koch se facilitó gracias a la utilización de instrumentos como el microscopio y el cultivo de las heces fecales en placas.

La Infección primaria se produce por vía fecal-oral y el período de incubación es de 12-72 h. El lugar de infección primaria es frecuentemente el intestino delgado, siendo su infección generalmente invasiva aunque también puede ser no invasiva. El reservorio es humano, aunque los vibriones pueden permanecer largo tiempo en el ambiente, al parecer con la participación de copépodos u otro zooplancton en aguas salubres o en estuarios.

Esto hace que las manifestaciones clínicas de la enfermedad se manifiesten con mayor o menor gravedad. Entre ellas hay que destacar dos esenciales: la diarrea

definida como un volumen elevado de heces acuosas, como 'agua de arroz' llegando al Cólera gravis cuando es mayor de 200 ml/kg peso/día; y la deshidratación como consecuencia de la pérdida de agua y electrolitos.

En cuanto al diagnóstico de la enfermedad es básicamente clínico a partir de los síntomas de deshidratación y se puede confirmar gracias al aislamiento e identificación del microorganismo mediante el cultivo en medio específico o por identificación microscópica.

El tratamiento de esta enfermedad se basa en la rehidratación, reponiendo fluidos y electrolitos vía oral o intravenosa en el caso de deshidratación severa, y antibióticos, que ayudaran a la reducción de la duración de los síntomas y excreción de vibrios; dentro de éstos se emplean habitualmente la tetraciclina y la norfloxacina.

La primera vacuna viva contra el cólera, se desarrolló en 1885, año en el que Jaime Ferrán y Clua hacen los primeros ensayos para la obtención de una vacuna frente al cólera. Hasta nuestros días se han investigado, ensayado y eliminado muchas vacunas para el cólera, con todas las posibles vías de administración y todas las posibles formas de obtención. En el caso de la vía parenteral con vibrios atenuados, inactivados, con polisacáridos y toxoides. Y en el caso de la vía oral también vibrios inactivados, toxoides y además cepas atenuadas genéticamente y GMOs (organismos modificados genéticamente). Fue a mediados de 1980 cuando se hicieron los primeros ensayos clínicos con dos vacunas de cólera vía oral e inactivadas.



EL CÓLERA EN LA ESPAÑA DEL SIGLO XIX

Este trabajo aborda el tema las epidemias de cólera en Chinchón en el siglo XIX, pero ello no quiere decir que en este siglo no atacasen otras epidemias mortíferas, tal es el caso de la fiebre amarilla, también llamada vómito negro, que mató a miles de españoles. En 1831 hubo una amplia infección de fiebre palúdica y es muy posible que realmente fuese un brote colérico.

Ni que decir tiene que los estragos de las guerras ayudan a la transmisión de estas pandemias, y en el siglo XIX en España existieron demasiadas guerras y luchas internas, empezando por la de la Independencia, tres guerras Carlistas, luchas entre Liberales y Conservadores, luchas entre el Estado civil y el eclesiástico (Desamortizaciones), abolición del régimen señorial, golpe de Estado con caída de la Monarquía, proclamación de la 1ª República, Restauración monárquica, guerra de Cuba, etc.

A principios del siglo XIX el verdadero patrimonio español era el hambre, la ignorancia, la guerra y la enfermedad. La economía estaba estancada, era deficiente, y sus Universidades estaban muy atrasadas respecto a las de nuestro entorno. La vida de la inmensa mayoría de la población podría calificarse de paupérrima. Predominaba el sector primario (agricultura) sin ningún tipo de tecnificación y sujeto a las inclemencias del tiempo, se carecía de las mínimas medidas y estructuras sanitarias para protegerse de las enfermedades infecciosas, todo ello acompañado de una mala alimentación y una total falta de higiene.

Se cree que el cólera se originó en el Delta del Río Ganges, en la India. En el siglo XIX verdaderas oleadas pandémicas se propagaron desde el sur de Asia a muchas partes del mundo siguiendo las rutas del comercio, peregrinación y

migración. Durante esas pandemias en toda Europa y en el continente americano se produjeron grandes epidemias urbanas con elevadas tasas de mortalidad. En 1860, investigaciones efectuadas por John Snow y otros autores revelaron que los sistemas de abastecimiento de agua contaminados con aguas residuales eran la principal vía de transmisión.

En vista de que los barcos a menudo traían el cólera desde zonas afectadas, la vigilancia epidemiológica y la notificación de enfermedades cobraron importancia. La amenaza del cólera obligó a implantar la notificación sistemática de enfermedades y crear departamentos de salud pública para investigar los casos presuntivos.

Si la peste fue el azote del siglo XVII, la viruela lo fue en el siglo XVIII y el cólera en el siglo XIX.

En España hubo cuatro grandes epidemias de cólera-morbo durante el siglo XIX, aunque algunos autores las dividen en siete, las más importantes fueron:

1ª epidemia	----- años 1833 al 1835	----- muertos 300.000
2ª epidemia	----- años 1853 al 1855	----- muertos 236.740
3ª epidemia	----- años 1865	----- muertos 120.000
4ª epidemia	----- años 1885	----- muertos 120.245



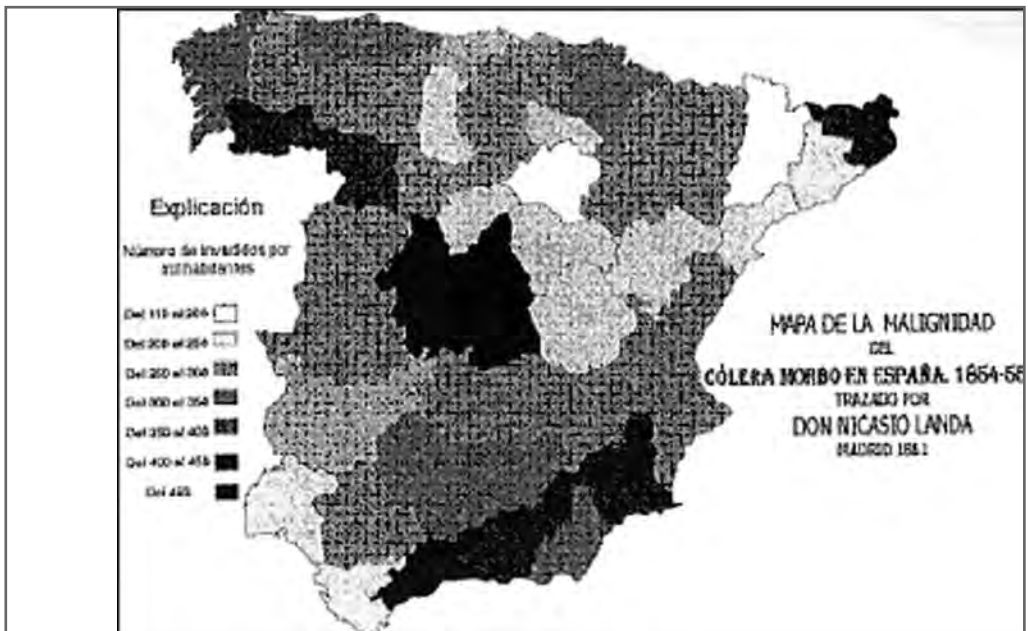
Todas ellas coinciden con grandes crisis económicas y/o políticas: la primera con las guerras Carlistas, la segunda coincide con la carestía provocada por la guerra de Crimea y pronunciamiento de O´Donnell, la tercera con la crisis eco-

nómica de la época que desemboca en la revolución de 1866, y la cuarta por la crisis agrícola y pecuaria y la propagación de la filoxera que asoló los viñedos españoles.

En 1833, el cólera invade España y el sur de Francia desde Portugal, y en 1837, Italia. En España se constituyeron tres focos: Galicia, Extremadura y Andalucía. Tras unos pocos casos durante el invierno de 1833, despierta en 1834 con motivo del movimiento de tropas desde el Sur hacia el Norte, a raíz de la guerra carlista, invadiendo así Castilla. También entra por el mediterráneo en Cataluña.

La primera gran epidemia de cólera entró a España por Vigo (islas Cies), al fondear embarcaciones que traían soldados polacos enfermos de cólera, que habían participado en la guerra de Portugal. Había mercado negro y en contra de las normas sanitarias dictadas, se establecieron contactos entre los habitantes del país y las flotas infectadas, al salir víveres hacia los barcos y con ellos personas que tomaban contacto físico con enfermos de cólera.

Según Mariano González de Samano, médico coetáneo de la epidemia, el vibrión del Ganges (virus del cólera) se introdujo en la península por Vigo en enero de 1833. El primer afectado por la epidemia, lo fue el 19 de enero de 1833, se llamaba Francisco Conde y vivía junto al arsenal de Vigo; desde aquel día una triste desgracia recorrió todo nuestro país durante el siglo XIX, muriendo en este siglo cerca de un millón de personas.



Provincias afectadas según su grado de malignidad, en la segunda epidemia en España.

Carlos III restableció en 1787 por Real Cédula la antigua costumbre de enterrar a los difuntos en los cementerios, prohibiendo la inhumación en los templos. Esta prohibición no significaba, no obstante, que la iglesia -como elemento físico- quedara al margen de los actos funerarios. El cadáver ya no sería enterrado en la iglesia; pero ésta, único lugar sagrado para los muertos, se resistía a dejar morir a sus feligreses sin que recibieran, aunque fuera por breve tiempo, el cobijo de sus imágenes.

En el año 1807 se redactaron unas normas para establecer el depósito de cadáveres y su posterior conducción al cementerio. Según estas reglas, una vez que se producía el fallecimiento de una persona, sin excepción, sería conducido el cadáver a la iglesia parroquial o conventual, a una bóveda subterránea, o en su defecto a una pieza separada de la iglesia y preparada para tal fin, hasta que fuera conducido al camposanto. En ninguna iglesia se podría exigir interés alguno por estos depósitos, aún a las familias más pudientes.

La conducción de los cadáveres de los templos al cementerio se debería realizar de la siguiente manera: en los meses de mayo, junio, julio y agosto, antes de las seis de la mañana; en los meses de marzo, abril, septiembre y octubre, antes de las siete, y en los de noviembre, diciembre, enero y febrero, antes de las ocho. Cuando el traslado del difunto se efectuara directamente de la casa mortuoria al cementerio, para su depósito, ya fuera por disposición suya, de los interesados o de la autoridad pública, éste se podría realizar a cualquier hora del día, pero no por la noche.

Posteriormente, en el año 1812, se publicaron nuevas normas sobre el depósito y traslado de los cadáveres a los cementerios. En esta circular se comunicaba que una vez conocido el fallecimiento, el cadáver debería ser trasladado inmediatamente por los sepultureros a la bóveda de la iglesia parroquial hasta su posterior enterramiento

Sin embargo, esta práctica resultaba peligrosa para la salud pública, por lo que la Junta de Sanidad acordó el 27 de septiembre de 1813 prohibir que los cadáveres se depositaran en casas, en iglesias, bóvedas, capillas y ermitas; y mandó que se depositaran en los cementerios extramuros.

Al Vicario Eclesiástico no le pareció apropiada la medida, ya que impedía que se realizasen los oficios funerarios de cuerpo presente como mandaba el Ritual Romano, e intentó dar largas al asunto.

Sin embargo, en el año 1822 aún seguía sin cumplirse la normativa, debido a la superstición del pueblo y al "celo piadoso malentendido" del último Vicario Eclesiástico. La conducción de los cadáveres se realizaba de forma muy descuidada y se incumplían las normas dictadas al respecto.

La real orden que mandaba llevar directamente los cadáveres de la casa mortuoria al cementerio no llegaría hasta el 20 de septiembre de 1849 y sólo en casos de cólera; aunque años después fue modificada y no se llegó a la prohibición definitiva hasta 1865, no permitiéndose tampoco la misa de cuerpo presente.

Aún así, la iglesia no se resistió a perder el contacto con el cadáver en su camino al cementerio, por lo que los párrocos rezaban un responso a los difuntos en la puerta de la iglesia y les daban la última bendición.

El Gobierno, sin embargo, temeroso aún de las consecuencias de la epidemia de cólera morbo que había sufrido Europa, adoptó al igual que otros Gobiernos europeos nuevas medidas sanitarias, por lo que prohibió, por Real Orden de 2 de octubre de 1866, que se detuviese el cortejo funerario a rezar un responso por el difunto a la puerta de la iglesia y mandó que el cadáver fuera directamente de la casa mortuoria al cementerio.

De nuevo, el problema de la salud pública obliga a poner término a la práctica de una costumbre que se realizaba sin organización y de manera descuidada.

Desde 1787 en que Carlos III prohibió los enterramientos en las iglesias, habían pasado ochenta años para que la iglesia perdiera definitivamente su presencia física en el enterramiento de sus parroquianos y pasara la parroquia a ser sitio de oración, y el cementerio a lugar de descanso para los muertos.



En cuanto a las profesiones sanitarias de la época, en nuestros pueblos teníamos tres figuras, la del médico titular, cirujano titular y médico-cirujano. Las diferencias entre estas tres titulaciones se encontraban en los años de estudios que eran necesarios cursar para obtener los títulos. Cinco años para cirujano, seis para médico y cuando a mediados del siglo XIX surge la figura de médico-cirujano, se exigen siete años para obtener el título.

Otra figura médica fundamental, era del boticario, también había curanderos o embalsamadores y saludadores, los saludadores curaban aplicando saliva, echando el aliento o tocando a los enfermos, en cambio los embalsamadores curaban mediante oraciones, palabras mágicas y signos.

A nivel local, el médico rural era contratado por los propios municipios para que atendiese a las familias más pobres, recibiendo de los más pudientes la llamada "iguuala", que podía recibir tanto en especie como en metálico.

Existían por tanto médicos puros, cirujanos de 1ª y de 2ª clase, cirujanos de 3ª que podían hacer cirugía menor, y para intervenciones externas los ministrantes o practicantes.

Ante esta panoplia de titulaciones los ayuntamientos podían contratar a un médico-cirujano y tenía cubierto el cupo, o por el contrario contratar un médico puro, más alguna categoría de cirujano, y en tal caso debía repartirse el sueldo bien al 60-40% (en caso de médico y cirujano de 1ª o 2ª clase), o 70-30% (en caso de médico y cirujano de 3ª clase) o al 80-20% (en caso de médico y ministrante).

Del número de vecinos y de la lista de pobres dependía la economía del médico, ya que los partidos médicos se clasificaban en cuatro clases:

Primera clase: los de más de 600 vecinos (hasta 4.000) debían tener un médico titular cada 300 familias pobres y uno más por fracción de 150 con un sueldo entre 400 a 800 escudos.

Los partidos de segunda clase serán los que tengan entre 400 y 600 vecinos con un titular por cada 200 familias pobres y uno más por cada fracción de 100 con un sueldo entre 300 a 600 escudos.

Los partidos de tercera lo serán en pueblos entre 200 y 400 vecinos con un titular por cada 100 vecinos pobres con un sueldo entre 300 a 500 escudos.

Los partidos de cuarta categoría lo eran los de menos de 200 vecinos con un titular por cada 100 familias pobres con un sueldo anual de 400 a 600 escudos.

El proceso de selección era exigente. En primer lugar el ayuntamiento, reunido con un número de contribuyentes doble al de concejales, acordaba convocar la plaza vacante, el tipo de contrato y la categoría de la plaza; se notificaba al gobernador que autorizaba la convocatoria, que se publicaba en el boletín de la provincia dando 20 días de presentación de candidatos; la documentación se mandaba al gobernador que la pasaba a la Junta Provincial de Sanidad que daba conformidad a la publicación de los candidatos para su impugnación o reclamaciones, un posterior estudio de los expedientes por la Junta Provincial de Sanidad la cual formaba una terna por orden de merecimientos que el gobernador remitía al ayuntamiento que, reunido de nuevo con el doble número de contribuyentes que concejales, decidía en el término de 10 días; en caso contrario el gobernador imponía al primero de la lista. Por supuesto que el coste de la contratación debía figurar en los presupuestos municipales.

El periodo de contratación era por cuatro años y la separación requería abrir expediente previo debiendo oírse: al interesado, a la Junta Provincial de Sanidad, y al Consejo Provincial. Podía el titular "disfrutar" de dos meses al año de permiso y de cuatro meses en caso de enfermedad, pero eso sí, el propio titular debía poner sustituto y pagarlo.

En el siglo XVIII los cirujanos, que cuando no eran universitarios se llamaban cirujanos-barbero, luchaban por ascender en la escala y llegar a ser medico, lo cual lo lograron el 10 de julio de 1821, primer intento de fusionar los estudios de medicina y cirugía.

Como es lógico, el personaje central en el siglo XIX era el medico y a su alrededor actuaban digamos como ayudantes: el barbero, el boticario, la matrona y el mozo del hospital.

El barbero aparte de rasurar barba y pelo, aplicaba sanguijuelas para las enfermedades, hacia cirugía y sangrías, actuaba de comadrón, sacaba muelas, y muchas de estas actividades las realizaba por dos reales.

En cuanto al boticario había dos tipos, el practicón y el farmacéutico teórico. El practicón normalmente seguía los consejos heredados de sus mayores, también boticarios, que le habían enseñado a manejar los botes, espátulas y la farmacopea, practica antigua para hacer las mezclas y para recetas.



EL CÓLERA LLEGA A CHINCHÓN

La villa de Chinchón situada en la cuenca del Tajo y más concretamente a la izquierda de la vega del río Tajuña, entre los pueblos de Colmenar de Oreja, Belmonte de Tajo, Valdelaguna, Morata de tajuña, Titulcia y Villaconejos, contaba a mediados del siglo XIX con unos 1.010 vecinos y 4.886 habitantes, muchos de los cuales no vivían en el núcleo urbano sino en parcelas alrededor del pueblo.

La economía de sus habitantes se sustentaba fundamentalmente de la agricultura y ganadería. Estaba dedicado al pastoreo de ganado ovino, cabrio y porcino en grandes dehesas, al laboreo de cereales y leguminosas y a grandes plantaciones de viñas y olivares. Aunque se sabe que tenía varios molinos de aceite y harina, fábricas de aguardiente, esparto, tejerías, yeserías y algunas de jabón blando.

Dado que en este siglo los periodos de sequía y guerras fueron numerosos, y que por tanto, las cosechas escasas, en Chinchón los momentos de hambruna se repitieron con frecuencia. Pero hay que sumar a lo anteriormente dicho, la deficiente situación higiénica en que los habitantes de esta población vivían, como el resto de los pueblos españoles, aun en mayor grado la clase baja. Sus calles se hallaban mal empedradas y sucias por los excrementos de los animales, las aguas estancadas y con barro. Algunas viviendas tenían habitaciones sin ventilación, corrales para la cría del ganado (con sus estercoleros). Todo esto hizo muy favorable la presencia de enfermedades infecto-contagiosas y que su propagación se diera con relativa rapidez.

El 18 de septiembre de 1833, llegan noticias a Chinchón de que en Andalucía hay un brote de cólera y están muriendo numerosas personas; se reúne el Ayuntamiento y acuerdan una serie de medidas para la limpieza del pueblo y hacer unas rogativas en la iglesia parroquial.

Entre las medidas preventivas el Corregidor Presidente saca un Bando que dice:

BANDO

“El ilustre Ayuntamiento de esta villa, ha tomado en consideración varias Reales Ordenes expedidas por el Rey N. S. (que Dios gûe) dirigidas â preservar ê impedir que el resto de su Monarquía sea invadida de la plaga ó contagio del colera morbo que aflige â la Villa de Huelva, Ayamonte, Sevilla y otras. A imitación de su Real voluntad, esta Corporación, que se halla por las Leyes encargada en la Policía urbana de esta población, ha celebrado acta este dia , en el cual después de haber dispuesto como principio de todos los actos que se implore â la Divina providencia haciendo rogativas publicas, para que se digne apiadarse de los Pueblo que están padeciendo aquella plaga, y que no se dilate, ó traslade â esta, ha acordado, que, respecto a lo mucho que influye la limpieza y aseo sobre la salud publica, se guarden y observen por ahora, y hasta que otra cosa se determine los Capítulos siguientes.

1º.- Que los Carniceros y Tripicalleros tengan la carniceria y matadero con todo aseo y limpieza.

2º.- Que las Balsas de los Molinos de Aceite se desocupen por sus dueños inmediatamente de las aguas inmundas que en ellas existan, para impedir que exalen los vapores fétidos que corrompen la atmosfera.

3º.- Que las Albercas ó Estanques se tengan limpios de las inmundicias por los Hortelanos y que siempre que se desocupen por estos, las barran con escobas que deveran tener â proposito

4º.- *Que los dueños de las casas que cofinan con las dos calles llamadas los Barrancos, las limpien y quiten toda la inmundicia.*

5º.- *Que las Bovedas se limpien por el Peon público, y no se viertan en ellas ninguna inmundicia.*

6º.- *Que los vecinos de las casas, y los dueños de las cerradas tengan limpios los albañales y arroyo de su pertenencia.*

7º.- *Que no se hagan presas en las arroyadas para detener el estiércol, ni se formen basureros cerca de la población.*

8.º.- *Se prohíbe â los vecinos el que tengan pudrideros dentro de sus casas, y se les encarga el aseo y limpieza de ellas.*

9º.- *Que los vendedores de Pescado remojados muden las aguas en que tubieren estos cada 24 oras, y que cuando las arrojen lo hagan â cien pasos fuera de la población y de ningun modo dentro de ella.*

10º.- *Los contraventores â cualquier de estos Capítulos, seran castigados al arbitrio de esta Corporación; para lo qual el Alguacil Mayor y ordinarios de esta villa son los celadores para denunciar cualquier falta ó contravención â lo dispuesto.*

Y para que nadie alegue ignorancia se publica y fija este edicto en Chinchón â 18 de Septiembre de 1833.

El Corregidor Presidente
León Chamochin

Por su mandado.
Teresiano Lopez

Unos días más tarde llega al Ayuntamiento una circular del Superintendente General del Rey, dando unas series de pautas que ha establecido la Junta General de Sanidad, para evitar en lo posible la propagación por todo el país de la epidemia del colera morbo. La cual dice literalmente:

El Exmo Sr. Superintendente General de Policia del Reyno con fecha 28 del actual, he recibido del Sr. Superintendente General de policia la siguiente orden.

El 23 del corriente he dirigido a los pueblos de la circunferencia de esta capital en el radio de dos a tres leguas la siguiente circular=.

En cumplimiento de las medidas de seguridad sanitaria que la Junta de Sanidad ha establecido hará V. observar escrupulosamente y severamente las reglas que siguen= 1ª Todo viajero que se presente en ese pueblo y procediere

de los contagiados, hasta ahora son Sevilla, Huelva Ayamonte, Badajoz y Olivenza, o de los que se hallen en el radio de 20 leguas de distancia de Badajoz y Sevilla, sino acrediten con documento competente y legitimo haber pasado la cuarentena de observación en los puntos de Andalucía ó Extremadura que el Gobierno tiene establecidos, los remita V. inmediatamente al Lazareto de Valverde (Madrid), señalándoles la ruta que han de llevar para pasar el Puente de San Fernando y atravesar el camino de Fuencarral que será la mas corta y recta sin tocar en pueblo ni caserío alguno, previniéndoles que por ningún pretexto se separen de ellas, pues si lo hiciesen serán responsables. En los pasaportes de estas personas se pondrá el refrendo para dicho lazareto de Valverde= 2^a. A los viajeros que no procedan de ninguno de los referidos pueblos y que traigan sus pasaportes corrientes ó que aunque vengan de aquellos, acrediten haber pasado la cuarentena de observación según la regla anterior espresada, se los dejase transitar libremente, refrendándoles los pasaportes en la forma acostumbrada =. 3^a. Diariamente me remitirá V. el estado de las personas que halla embiado al Lazareto de Valverde, con expresión de sus nombres, pueblo de donde proceden, día que salieron de ellos, el de la data de su pasaporte y la autoridad que lo espedió, dandome igualmente parte de cualquier otra circunstancia particular que conbenga poner en mi conocimiento=. Si el contagio se estendiese a otros pasaré a V. nota de los que sean para que a los transeúntes que procedan de ellos sean aplicables las precedentes reglas; en cuya ejecución en cargo a V. que ponga todo el celo y escrupulosidad que en el interes de tan importante objeto exige: dandome aviso de recibo de esta circular= Lo traslado a V. a fin de que la haga observar puntualmente en ese pueblo y en los demas de su partido, a que por estar a mayor distancia de esta Corte que la referida, no se ha comunicado, con solo la deferencia de que habiendo en ellos Lazareto establecido con todas las calidades y circunstancias prevenidas por las leyes sanitarias, se pongan en las personas procedentes de los países contagiados y sospechosos, para que pasen la cuarentena de quince días contados desde el siguiente de su salida del punto de donde vengan, y en el caso de que no haver Lazaretos en la forma referida y con todos los requisitos necesarios, se embiaran inmediatamente tomando todas las precauciones que conbengan al Lazareto de Valverde, del modo y con las circunstancias que la regla 1^a prescribe y del recibo de esta circular me dará V. abiso = Dios que a V.m. Madrid 28 de septiembre de 1833 = José Manuel Arjona= Sr. Subdelegado de policia de Chinchón.

La cuarentena nació en el año 1374 (la Peste negra), con el edicto de Reggio, ciudad de Módena, Italia. En realidad fue un cordón sanitario, pues el término cuarentena (aislamiento preventivo a que se someten durante un periodo de tiempo, por razones sanitarias, a personas o animales), derivó en término marítimo, aplicándose un periodo de aislamiento a los buques que llegaban de puertos de mala fama médica.

El periodo de incomunicación o cuarentena era de 15 días desde la salida del punto sospechoso de contagio (como vemos no eran los cuarenta días que representa la palabra cuarentena). Este periodo llevaba implícito la idea del periodo de incubación de la enfermedad en la persona.

Ante la circular recibida el día 23 de septiembre de 1833, se reúnen los Sres. de Justicia y Ayuntamiento para tomar unas medidas provisionales que impidan se introduzca la epidemia en la villa. Estas medidas dan lugar a que se cerque la población con guardias de vecinos, que se colocarán en las calles de las siete entradas principales a la población: calle Pozuelo, calle el Santo, Arco de Santa Ana, calle Morata, calle de San Roque, calle de la Virgen del Rosario y calle de la Cerca.

En cada una de dichas calles se obligó al vecino más inmediato a dejar una habitación a las personas encargadas de hacer las guardias, resultando las siguientes casas afectadas:

- Casa de Felipe Guijarro en la calle Pozuelo.
- Casa de Claudio Sanz en la calle del Santo.
- Casa de José Aguado en Arco de Santa Ana.
- Casa de Mariano Resegar en la calle Morata.
- Casa de Juan Vega en la calle San Roque
- Casa de Juan Peco en la calle Virgen del Rosario.
- Casa de Bernabé Pérez o Luis Gómez en la calle de la Cerca.

La guardia estaba formada por dos personas por calle, que eran elegidas de una lista, que se hizo para este proposito y de la cual comenzaron los artesanos y oficiales del pueblo, continuando con los labradores, al estar estos en época de vendimia.

Para hacer estas guardias se dictan algunas reglas por parte de la comisión encargada para ello:

1.- Se detendrá a cualquier persona, sea hombre o mujer que no traiga pasaporte o carta de seguridad.

2.- Se recogerán los pasaportes de toda persona forastera que entre el pueblo y se personará en el Ayuntamiento, para su examen, a cuyo fin estará abierto por la mañana de 11 a 12 y desde el anochecer hasta el toque de animas.

3.- A los que fueran de paso y se viere que llevan el pasaporte en regla o carta de seguridad no se les detendrá.

El día 3 de octubre de 1833 se realiza la lista y el día 4 se comienzan a realizar las guardias. Sólo se tiene conocimiento que se mandara al Lazareto de Valverde a un tal Beltrán, labrador nacional de origen francés, que venía de la provincia de Córdoba y no tenía pasaporte por habérselo quitado en el Viso. Por lo tanto son pocos los forasteros que intentan llegar al pueblo en ese periodo de tiempo, y muchos los que ya estaban en Chinchón para la recogida de la vendimia, alojándose en las distintas casas para las que trabajaban.

Durante más de un mes, no hubo ninguna persona afectada por la enfermedad, por lo que la comisión, al no haber casos de cólera en Chinchón, el día 5 de noviembre de 1833, suspende las Guardias que se habían formado.

Hasta que en Junio de 1834 se presenta en el pueblo Antonio Rodríguez Bravo, que viene de la Mancha, cerca de Manzanares, donde hay indicios de cólera-morbo y el Ayuntamiento manda que permanezca en su casa sin salir y que sea reconocido por el médico y cirujano. Una vez reconocido, los facultativos informan de que está sano ya que no se ha aproximado a menos de 25 leguas al lugar infectado.

Los hechos y la recomendación del Gobierno Civil en su circular, da lugar a que el 15 de junio de 1834, comparezcan el médico y cirujano en el Ayuntamiento e informan del mal estado en que se encuentran las sepulturas y el cementerio que hay en medio de la población, con el consiguiente riesgo para la salud.

Para tomar las precauciones convenientes se constituye la Junta de Sanidad Local, componiéndose de las siguientes personas:

- 1º Corregidor
- Regidor decano
- 1º Sindico
- Sr. Cura Párroco
- Médico y Cirujano
- Sr. Tomas González Díaz
- D. Eulogio de las Olivas.

En los municipios, la junta de sanidad sería presidida por el alcalde y compuesta por un jefe militar, un eclesiástico, un concejal, un procurador síndico, un vocal de la junta de comercio o un comerciante, un hacendado y uno o más facultativos del arte de curar.

La Junta Provincial de Sanidad se componía del gobernador civil o jefe político de la provincia como presidente; de un diputado provincial como vicepresidente; del alcalde de la capital; de un arquitecto o ingeniero civil; de dos profesores de la facultad de medicina, dos de farmacia, y uno de cirugía; de un veterinario; y tres vecinos en representación de la propiedad, del comercio y de la industria.

Las competencias que se confieren a las juntas de sanidad son: dar dictamen cuando les consulte el jefe político sobre cualquier tema del ramo de la sanidad; presentar por sí mismas las propuestas convenientes para mejorar la salubridad de la provincia; preservarlas de los males contagiosos, epidémicos y endémicos; mejorar y perfeccionar el servicio del ejercicio de la medicina, cirugía, farmacia y veterinaria; y reprimir las infracciones a las leyes y normas sobre el ejercicio profesional y sobre la venta de productos, substancias y cuerpos de cualquier tipo que pueden perjudicar la salud pública.

Los encargados de hacer las listas de pobres fueron las Juntas Municipales de Sanidad conjuntamente con las Juntas de Beneficencia, pero de ello podrían derivarse discrepancias en perjuicio del médico, ya que muchas personas deseaban incluirse como pobres y las reclamaciones en ambos sentidos las debía resolver el gobernador.

La calificación de pobre se definía en los siguientes términos: "los que no contribuyan con cantidad alguna al erario público; los que vivan de un jornal o salario eventual; los que disfruten de un sueldo menor que el de un bracero de la localidad; los parientes que vivan con un pobre; los expósitos a cuenta de la Beneficencia; los acogidos a los hospicios, y los desvalidos en tránsito en la localidad".

Esta Junta Local de Chinchón en su primera sesión del día 16 de junio, toma ciertas medidas que interesan a la salud pública y su presidente saca un edicto que dice:

Y yo ORDENO Y MANDO:

1).- Que los dueños de Alquitaras cuiden de que no se corrompa el agua de los trujales de las mismas y cuando hayan de verterla, lo ejecuten por la noche desde las once en adelante en verano y de las diez en invierno.

2).- Que los dueños de los molinos de aceite, desocupen cuanto antes puedan las balsas de ellos y que lo ejecuten también de noche en las horas señaladas en el artículo anterior, cuidando al mismo tiempo de arrojar enseguida, una porción suficiente de agua limpia para que corran y se limpien las calles.

3).- Que ningun vecino pueda poner estercolero alguno en la calle o dentro de la población, ni en grandes lluvias hacer presas en los arroyos para detener el estiércol.

4).- Que los tenderos o vendedores de pescado remojado, renueven el agua con la frecuencia necesaria, para que no se corrompa y la viertan fuera de la población

5).- *Que sea obligación de los hortelanos que riegan con el agua depositada en las albercas de la Puente el Gato, limpiarlas y barrerlas cuando las desocupen.*

6).- *Que los cadáveres de las caballerías mayores y menores, se saquen por sus dueños a 500 pasos al menos de la población, sin dejarla nunca en los caminos, fuentes y paseos públicos, comprendiéndose en estos la Plaza de Armas, Huerta Abajo, Vadezarza y otros sitios semejantes. Y que los perros y gatos muertos, se saquen también fuera de la población y se entierren a la profundidad de 4 pies al menos.*

7).- *Que los vecinos que habitan en la Plaza y tienen precisión de verter las inmundicias en el deposito de la Fuente de Abajo, lo hagan hasta las once de la noche en verano y diez en invierno, cuidando de arrojar en seguida cuatro o seis jarrones o cantaros de agua de Pilar, para precipitar la corriente.*

8).- *Que todos los vecinos cuiden de limpiar de inmundicias las pertenencias de sus respectivas casas y de tener corrientes y limpios los albañales de las mismas.*

Los contravenientes a cualquiera de estas medidas de limpieza y salubridad, seran castigados con una multa de un Ducado, además de verificar a su costa la operación que respectivamente les compete. Y el alguacil mayor y ordinario, Alcalde de barrios y demas colaboradores del campo, están autorizados para denunciar estas faltas o contravenciones, fijando el edicto al público, para que nadie pueda alegar ignorancia.

Chinchón 18 de junio de 1834.

Tomas Torresano

Por mandado
Teresiano López.

El 28 de junio se acuerda la construcción de un cementerio nuevo, fuera de la población, (en contra de la costumbre de enterrar los cadáveres dentro del recinto de las poblaciones, en el cementerio que existe junto a la antigua iglesia y dentro de ésta), dados los informes de los facultativos médico y cirujano del mal estado de éstos y considerando que podría ser un foco de infección.

Días mas tarde, se reúnen los señores de la Junta, los peritos del Ayuntamiento Juan Manuel Mendoza, Bernardo Serrano, Víctor Ruiz y el escribano público, para señalar un terreno fuera de la población que debe servir de cementerio. Se desplazan al paraje detrás de la emita de Santa Ana y señalan una tierra de Manuel Sánchez, vecino de Villacastin, que en toda su extensión es como de cinco fanegas, señalando en ella una fanega y media que es lo que ocupan nueve cientos cinco sepulcros de veinte y un pies cuadrado cada uno; lindando al

mediodía con una era de la misma propiedad, al saliente con una tierra de Rafael Romero y al norte y poniente con parte de la misma era, teniendo cada lado de los cuatro que forman un ángulo 150 pies de línea.

Se saca a subasta la obra según consta en el libro de actas de Ayuntamiento con las condiciones siguientes:

Se supla y anticipe por ahora el coste de dicho cementerio, con la calidad de que la Iglesia haga obligación de escritura formal de reintegral al fondo de Positos, de donde va a sacarse la cantidad en que se remate la obra de dicho cementerio, poniendo en ella plazos y condiciones, que hayan de observarse en la referida devolución.

Que del mismo modo reintegrará la Parroquia a Manuel Sánchez, vecino de Villacastin, el terreno que se ha tomado como absolutamente necesario y preciso para la construcción de dicho cementerio, dándole otra finca de la Fábrica, a juicio de hombres buenos.

Que el maestro de obras de esta villa Víctor Ruiz, haga la tasación del coste de la obra delineándola y poniendo las condiciones a esta continuación.

Que para proporcionar la mayor economía y utilidad se saque a subasta la obra, llamándose licitadores por medio de pregones y enviando cédulas para su fijación a los cinco pueblos inmediatos, que son Colmenar de Oreja, Villarejo de Salvanes, Aranjuez, Ciempozuelos y Valdemoro.

Que la subasta se haga con intervención de dicho Mayordoma de Fabrica, no admitiéndose postura que exceda de la tasación, y celebrándose su remate el día veinte y cinco del corriente a las doce de la mañana, como día festivo en que recibe mayor publicidad.

En este estado se presentó Víctor Ruiz, maestro de obras de esta villa a hacer la tasación del coste del cementerio y poner las condiciones, bajo las cuales se ha de hacer la obra y subasta, y con efecto lo verifico en la forma siguiente:

1ª.- Que ha de hacerse una cerca quebrada de tapia ó pared de mampostería de piedra y yeso de dos pies de gruesa y doce pies de alta incluso el cimientto, que ha de estar a dos pies de hondo de la superficie de la tierra, y por consiguiente su altura fuera de esta ha de ser diez pies, sobre cuya altura se pondrá una banda de tejas cogidas con yeso que viertan a ambos lados y su caballete en medio.

2ª.- Que dicha tapia ha de quedar dada de mano por ambos lados a cara descubierta.

3ª.- Que los materiales y principalmente el yeso han de ser de buena calidad y revisados por la persona inteligente que nombre el Ayuntamiento en unión del Mayordomo de Fabrica.

4ª.- La repetida cerca contiene ochocientas varas cuadradas, y su coste se regula en su totalidad â nueve reales por vara que importa siete mil doscientos reales :

La teja para cubrir las tapias y un techado que debe fabricarse para cubrir la puerta de entrada del cementerio, importa quinientos doce r. valor de 3.200 tejas â 16 reales . cada una 512.

El tejado para cubrir dicha puerta, se regula en tres cientos reales 300.

Las puertas de madera, serán de dos hojas de seis pies de ancho y nueve de alto, con una verja pequeña de hierro en medio para poder asomarse al campo santo, y será su coste de trescientos cincuenta reales 350.

El trabajo para abrir las zanjias para los cimientos, importan cincuenta reales. 50.

Coste de la cerca 8.412.

La emita de Santa Ana, que es propiedad agregada a la Iglesia, se halla demolido el tejado, sin puertas, y lo interior de ella ahumada sus techos y paredes, destruido el suelo y el coste de la reparación de todo lo referido, con inclusión de las puertas y el suelo de yeso, será dos mil cuatrocientos reales 2.400.

Y también un adorno de altar con una mesa, quinientos reales 500.

Importe total de la obra 11.312.

Que esta cantidad ó en la menor que remate se ha de pagar en cuatro plazos 1º cuando se principie la obra, 2º cuando baya la mitad de la obra, 3º a su conclusión y 4º cuando se de por buena.

5ª.- Que el rematante ha de dar fiador â satisfacción de sus mercedes y ha de sujetarse a los reconocimientos de personas inteligentes que el Ayuntamiento se sirva nombrar

Cuyas condiciones aprobaron sus mercedes el Sr. Cura y Apoderado del Mayordomo, obligándose mutuamente a cumplir su contenido y mandado que se dé principio a la subasta desde el día de mañana; previniendo a los licitadores la mayor actividad en su ejecución por ser tan urgente la obra, y lo firmaron de que doy fé .

Teresiano López.



Se acelera la adjudicación del cerramiento con tapia del cementerio nuevo, así como la reparación de la ermita de Santa Ana, y se adjudica la obra para Antonio Mendoza, en 12.512 reales y no los 11.312 reales que estaba presupuestado (esta ampliación se debe al encontrar en los cimientos muy pronto lastrado y piedra y por lo tanto más trabajo a la hora de realizar las zanjas), que fueron adelantados por el Ayuntamiento de los fondos del Pósito, a la Parroquia, por carecer ésta de recursos; cuya suma fue devuelta al siguiente año.

En siglos anteriores el establecimiento de zonas comunes, externa a las ciudades, para enterramientos, estuvo muy extendida en las culturas judía y musulmana. A partir de finales del siglo XV la tradición cristiana se impuso sobre las otras, e impulsó el concepto de enterramiento en los lugares sagrados o cerca de ellos. El siglo XVII significó la cima de esta idea, incluida la pomposidad funeraria cristiana.

A partir de aquí los cementerios no cristianos entran en el olvido y los cristianos imponen sus criterios sobre la inhumación de cadáveres. Se trató de unir el lugar de enterramiento al lugar de culto, y cuanto más cerca del altar mejor. Los nobles y los ricos copaban los mejores lugares de la Iglesia y los demás mortales (también hijos de Dios) se pegaban o disputaban por el resto del suelo del interior de las iglesias. El pensamiento de la época era que si estabas cerca del altar donde se oficiaban las misas, ibas casi seguro al Cielo, los demás no tendrían ese derecho.

A primeros de julio son ya muchos los casos de cólera que hay en los pueblos de los alrededores, e incluso se llega a realizar un cordón sanitario con guardias en

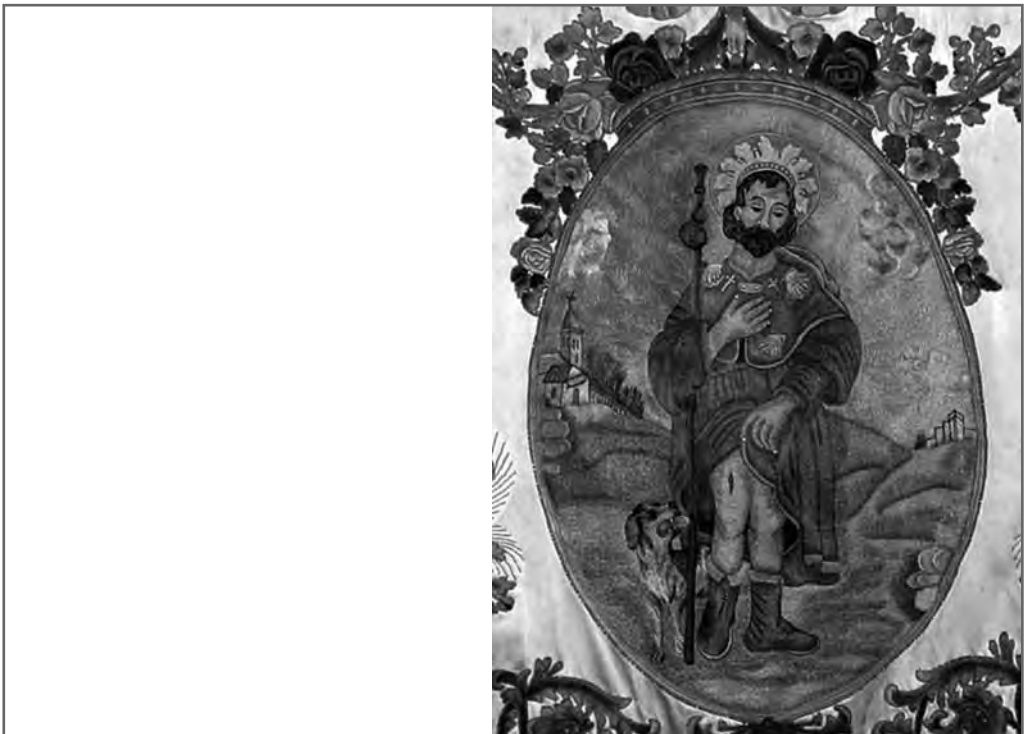
la frontera con el termino de Morata, pero aun así el COLERA LLEGA A CHINCHÓN, teniendo su primera victima el 17 de Julio.

La Junta de Sanidad Local en previsión de que el pueblo pueda sufrir la epidemia, el 8 de julio de 1834, acuerda:

Ir habilitando y preparando el Hospital de la Misericordia, realizando algunas obras de urgencia y formando un plan de actuación. Para este plan se acuerda el contratar a un matrimonio sin hijos, que tendrá el nombre de administrador y deberá saber leer y escribir correctamente, adjudicándole un salario de 14 reales diarios, dos enfermeros y dos enfermeras, con el salario de 6 reales cada uno, una criada o adjunta de cocina con 4 reales diarios y un mozo con seis reales; teniendo las personas que aspiren a cubrir dichos puestos, presentarse ante el facultativo de cirugía D. José Antonio Sagastume, quien realizará la adjudicación de los puestos.

El 10 de julio se refuerzan las guardias con más personas para proteger el pueblo.

El 11 de julio se saca un edicto por parte del ayuntamiento, para hacer unas rogativas por el cólera; siendo la primera el domingo 13, en la que se subirá en procesión la imagen de nuestro patrón San Roque hasta la Iglesia, la segunda el domingo 20 y la tercera el día 25, en la que se será devuelta la imagen en procesión a su ermita.



El 13 de julio, a las siete de la tarde siendo la hora señalada por el cura párroco D. Nicolás Montes, salió con capa y cruz de la parroquia, acompañado de los ciriales y la mayor parte del clero con el Ayuntamiento y en procesión se dirigieron al cementerio nuevo, el cual fue bendecido con toda solemnidad, recibiendo al siguiente día sepultura en él, el cadáver de Marcelino de la Cruz.

Y el 14 de julio se nombra a Carlos Ruiz guarda del campo santo y santero de la ermita se Santa Ana, a quien se le abonaran 4 reales por su trabajo.

El 16 de Julio el ayuntamiento acuerda se realice una subscripción de socorro en el pueblo, para que aporten los vecinos, dinero, ropa, camas, trigo o lo que bien pueda cada uno, para socorrer a las personas infectadas y se les dé 2 reales de una forma provisional, a todo enfermo que entre al hospital.

El Ayuntamiento el 20 de julio de 1834 se reúne en la sala capitular para tomar medidas sanitarias y dar parte al Gobernador Civil de la enfermedad que reina en el pueblo. También se forman las comisiones de entierros y limpieza, que corresponden por sorteo a D. Joaquín Ortiz de Zarate y D. Manuel Rodríguez la de entierros y a D. Manuel Sáez y Faustino Feire la de limpieza. Y se nombra a un depositario de los caudales de sanidad correspondiendo a D. Idelfonso Fernández.

El 21 de julio se acuerda por parte del Ayuntamiento y la Junta de Sanidad, que se traiga al pueblo, un segundo médico de Madrid, para lo cual se dio autorización y poderes formales a Manuel Díaz.

El 25 de julio se acuerda oficiar a D. Gregorio García cirujano por el colegio de San Carlos, como facultativo para asistir a los enfermos en la temporada que dure la epidemia de cólera, dándole 30 reales diarios, que se pagaran del fondo de Sanidad. Y se divide el pueblo en distritos, primero en dos y más tarde en tres, para que sean mejor atendidos los enfermos, quedando así cubierto el pueblo por:

- D. José Antonio Sagastume, médico titular de la villa.
- D. Blas Lestal. cirujano de la villa.
- D. Gregorio García, profesor de cirugía.

Se hizo comparecer al Ayuntamiento "al regente de la botica de la viuda de Calderón, a fin de exigirle que haga algo de rebaja en las medicinas, respecto al mucho despacho que hay, prometiendo éste, que hará la rebaja mas racional que sea conveniente para ambas partes".

Como consecuencia de las medidas aplicadas en toda España, estas afectan a la economía de la nación, quedando muchos pueblos aislados y sin provisiones,

por lo que el Gobierno de la Nación formula una Orden para paliar en lo posible esta situación.

REAL ORDEN DE 24 DE AGOSTO DE 1834, MANDANDO DISOLVER TODOS LOS CORDONES SANITARIOS FORMADOS PARA IMPEDIR LA PROPAGACIÓN DEL CÓLERA Y RESTABLECER LAS COMUNICACIONES INTERIORES.

Ministerio de lo Interior.- Desde el momento en que la enfermedad conocida con el nombre de cólera-morbo asiático, después de haber recorrido la mayor parte de Europa, invadió á España, apareciendo por agosto de 1833 á la desembocadura del Guadiana, el Gobierno de S.M. nada omitió para aislar el mal en aquel punto, estableciendo cordones sanitarios, y adoptando las demás precauciones tomadas en circunstancias análogas de contagios exóticos, que en otros tiempos afligieron la Monarquía.

El Gobierno, al dictar estas medidas, no estaba poseído de gran confianza en su resultado; mas no desconociendo el poder moral de las preocupaciones populares, creyó oportuno hacerlas servir para tranquilizar los ánimos, como uno de los medios de atenuar los estragos del azote, que se presentaba con aspecto amenazador. Entre tanto, saltando las barreras con que se intentó evitar su propagación, se extendió bien pronto á Sevilla y Extremadura, y aún á Málaga, Córdoba y Granada; y si por algún tiempo permaneció estacionario en esta última ciudad, brotando después de repente en toda Andalucía, se presentó simultáneamente en Castilla la Nueva, á espaldas de los mismos cordones destinados á contener sus progresos.

La observación del curso seguido por el cólera no fue completamente estéril, ni para el Gobierno, ni para los pueblos. Varias Autoridades y Corporaciones han elevado al Trono su dolorido acento, pidiendo con ardor patriótico se modifique el sistema de incomunicaciones, que, siendo inútil para evitar la transmisión del mal de unas localidades á otras, causa evidentes y trascendentales perjuicio bajo el aspecto económico y administrativo; pues paralizando el tráfico, é imposibilitando el abastecimiento de comestibles, condena á los pueblos, por evitar un mal dudoso, á sufrir los seguros é inevitables que nacen de la escasez y la miseria, aumenta las víctimas de la enfermedad, y produce finalmente la ruina de la fortuna pública, extendiendo las consecuencias de la epidemia aún á los pueblos que no la padecen.

Corroboradas estas reflexiones con el sistema adoptado y seguido por los Gobiernos de dos naciones cuya ilustración las coloca á la cabeza de la civilización europea, y aún con el de los demás que, habiendo adoptado al principio los cordones, acabaron por conocer y confesar su ineficacia; S.M. la Reina Gobernadora se dignó mandar que la Junta Suprema de Sanidad del reino propusiera las reformas que creyese oportunas en las disposiciones sanitarias vigentes. Y, conformándose con lo informado por dicha Corporación, ha tenido á bien resolver:

Art. 1º Se disolverán todos los cordones establecidos con el objeto de impedir la propagación del cólera, y se restablecerán las comunicaciones interiores en toda la extensión que tenían antes de formarse aquellos.

Art. 2º Los Gobernadores civiles y Autoridades locales, tanto gubernativas como municipales, protegerán la libre comunicación de los pueblos entre sí, y evitarán las vejaciones que arbitrariamente se causan en algunos puntos á los viajeros, á pretexto de precauciones sanitarias, haciendo conocer á sus administrados los funestos males que acarrea el sistema mal entendido de aislamiento é incomunicación.

Art. 3º Las mismas Autoridades desplegarán la mayor actividad para hacer observar las leyes y reglamentos de policía urbana é higiene pública; cuidarán del abundante abasto de alimentos sanos en los pueblos; y procurarán convencer a los habitantes, por cuantos medios les dicte su celo, de que el aseo y buen régimen son el preservativo mas eficaz contra el cólera y toda clase de enfermedades.

Art. 4º Cuando la enfermedad epidémica invada un pueblo, adoptarán las Autoridades todas las medidas que estimen conducentes para mantener la alegría y serenidad en el ánimo de los habitantes, evitando todo lo que pueda afectarlos melancólicamente. Cuidarán, por consiguiente, de que los auxilios de nuestra santa Religión sean dispensados á los enfermos de modo que no causen impresiones tristes y perjudiciales en los sanos, y de que el fallecimiento de los fieles no dé motivo á ocupar su imaginación con ideas lúgubres; á cuyo fin prohibirán las referidas Autoridades el uso de las campanas, con tales motivos, mientras se padeciere dicha enfermedad.

Art. 5º El establecimiento de hospitales en sitios ventilados, la distribución de sopas económicas, la ocupación de los jornaleros en obras útiles, y el regimiento de los mendigos, llamarán muy particularmente la atención de las Autoridades en los pueblos atacados del cólera; haciendo uso, para ocurrir á estos objetos, de los fondos de la suscripción que deberán abrir desde luego, y de los demás que expresa la real orden expedida en 11 de julio último por el Ministerio de mi cargo.

De orden de S.M. lo comunico á V... para su inteligencia y cumplimiento.

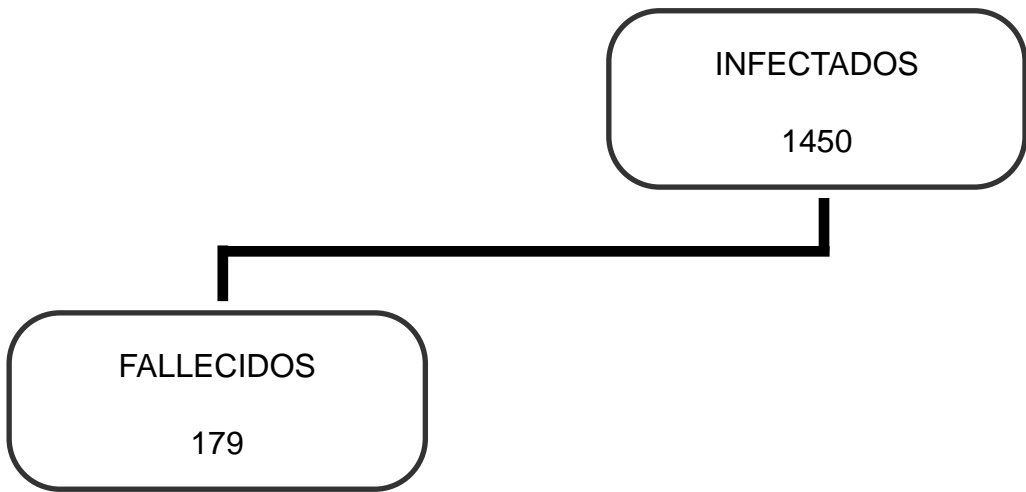
Dios guarde á V... muchos años. Madrid 24 de agosto de 1834.-

José María Moscoso de Altamira.-

"El concepto de pobre se rige por el concepto tributario: todo individuo que no paga contribución, sin ninguna clase de bienes, y vive de la caridad pública" es decir "aquél indigente que carece de lo preciso e indispensable para vivir".

Cuando estaba ya en decadencia la epidemia en Chinchón y el número de personas contagiadas iba decreciendo, el 30 de agosto se vuelven a tomar medidas por parte de la junta de sanidad por haber caído enfermo del cólera-morbo un manchego que viene a la vendimia en la casa de José García.

En los dos meses escasos que duró el cólera en Chinchón, fueron infectadas 1.450 personas de las que fallecieron 179.



El 14 de diciembre de 1834 D. Ildefonso Fernández, depositario de los fondos destinados para curar y socorrer a los enfermos del cólera-morbo, en la epidemia que sufrió el pueblo entre julio y septiembre de 1834, presenta el estado de cuentas:

INGRESOS:

- Donativos hechos por los vecinos	3.331. reales.
- Donativos de forasteros	4.080. "
- Valor de la campana, (vendida).....	7.411. "
- Cantidad sacada del Posito	21.812. "

GASTOS:

- Obra del cementerio	12.512. reales
- Obras en el hospital de la Misericordia	423. "
- Alimentos pobres enfermos en el Hospital.....	1.722. "
- Utensilios para el Hospital	423. "
- Salarios para los enfermos del hospital	657. "

-	Medicinas par los enfermos	4.859.	"
-	Gastos de sanguijuelas	649.	"
-	Lavativas	150.	"
-	Camilla para conducir cadáveres	199.	"
-	Conducir cadáveres al cementerio y enterramiento.	1.152.	"
-	Cordón sanitario en termino de Morata	412.	"
-	Gastos de desinfección de las casas	876.	"
-	Mozos ayudantes del medico	119.	"
-	Gratificaciones al Oficial y Alguaciles	220.	"
-	Gastos del expediente de subasta del cementerio.	153.	"
-	Socorros domiciliarios	6.398.	"
-	Sueldos de los cirujanos	1.440.	"
-	Sueldo del medico cirujano titular	640.	"
-	CARGO.....	32.559.	reales
-	DATA	33.006	reales

En un acuerdo entre los Sres. de Justicia, Ayuntamiento, Cura Párroco y Junta de Sanidad, del 16 de diciembre de 1834, con motivo de la epidemia de cólera morbo que por desgracia sufrió y padeció la población de Chinchón, desde principios de julio hasta mediados de septiembre, acuerdan:

Como consecuencia de las Reales Órdenes expedidas sobre el particular y mandadas por el Gobernador Civil de la Provincia en su circular de 5 de julio.

-Establecer las reglas, del orden que ha de llevarse en lo sucesivo en los entierros

-Enterrar los cadáveres en un camposanto nuevo que se ha construido en una tierra Manuel Sánchez, vecino de Villacastin, inmediata a la Ermita de Santa Ana, a expensas del fondo de la Parroquia, aunque ha sido adelantado su coste de los fondos comunes del Posito.

"Al mismo tiempo se acuerda y mandan que desde hoy en adelante se observen, guarden y ejecuten en los entierros, los artículos siguientes:"

OBLIGACIÓN A ENTERRARSE EN EL NUEVO CEMENTERIO.

Articulo 1º: Todos los cadáveres de las personas de ambos sexos, domiciliadas en esta población, de los transeúntes o que se encuentren en el termino jurisdiccional, sin distinción de clases, ni jerarquías, deben ser enterrados en el cementerio nuevo.

Artículo 2º: Quedan exceptuadas de la regla que antecede únicamente las Religiosas Franciscanas Descalzas extramuros de esta villa, quienes gozan de privilegio para que sus cadáveres sean sepultados en los panteones internos de su monasterio.

Artículo 3º: El Sr. Cura Párroco designará, si lo tuviera a bien, un sitio separado del cementerio para que en el se sepulten los cadáveres de todos los Eclesiásticos, así seculares, como regulares que puedan resultar en la villa y su territorio.

Artículo 4º: Si algún vecino quiere elegir sitio en el ámbito del nuevo cementerio para sí y su familia, deben contratar con el Sr. Cura Párroco que es o fuere de esta Iglesia, a quien compete dar el permiso.

Artículo 5º: Los derechos antiguos de bóvedas, quedan refundidos en el deber de enterrarse en el nuevo y común cementerio y en la opción que se contiene en el artículo anterior.

SEPULTURERO, SUS OBLIGACIONES Y SALARIOS

Artículo 6º: Luego que se dé noticia al sepulturero de la existencia de un cadáver, pasará a recoger la llave del nuevo cementerio a la Iglesia Parroquial, en donde estará siempre depositada.

Artículo 7º: Abiertas sus puertas, cavará un hoyo o fosa de cinco pies de profundidad, de seis pies de longitud y dos pies de latitud horizontal.

Artículo 8º: Hasta que se llenen de cadáveres las zanjás que se continúan abriendo, con el intermedio sólido que se deja, no se podrá abrir este, ni ninguna de las ya ocupadas.

Artículo 9º: En el caso de convenir algún vecino con el Sr. Cura Párroco de disfrutar con su familia el sepulcro que ya ocupe algún individuo de la misma, se reserva a dicho señor el concederlo.

Artículo 10º: Dispuesta la sepultura con las dimensiones impuestas en el artículo 7º, y que deben practicarse para todo cadáver de adulto, pues para los párvulos, solo tendrá de longitud una vara, avisará a la parroquia de estar concluido su primer trabajo.

Artículo 11º: Es cargo del sepulturero amortajar todos los cadáveres, cuyo servicio prestará siempre que los interesados del difunto no quieran hacerlo por sí mismos.

Artículo 12º: El sepulturero tendrá abierta la Ermita de Santa Ana, para cuando vaya a depositarse en ella el cadáver.

Artículo 13º: Concluido que sea el ministerio del sepulturero y allanado el hoyo a satisfacción del fiscal de la Parroquia, devolverá la llave de la ermita y cementerio, al que se las entregó.

Artículo 14º: El sepulturero cobrará cuatro reales de vellón, por amortajar el cadáver de un adulto y dos por el de un párvulo.

Artículo 15º: Se prohíbe al sepulturero exigir muda de ropa, ni otro grage para amortajar.

Artículo 16º: Si los interesados del difunto se emplean en llevar la caja desde la Iglesia vieja, donde se custodian las de animas, y parroquial, o desde la casa del carpintero a la donde está el muerto, le pagaran dos reales por ese servicio.

Artículo 17º: Si le ocuparan en llevar las hachas de cera, colocarlas en los mandones durante los sufragios y volverlas al cerero, recibirá por ello 2 reales.

Artículo 18º: En los entierros de caridad, desempeñará el sepultuelo sus servicios gratuitamente.

ORDEN DE ENTERRAMIENTOS

Artículo 20º: Luego que suceda la muerte de algún vecino domiciliado o transeúnte, el dueño, administrador u inquilino de la casa donde se halle el cadáver, avisará al sacristán mayor de esta parroquia de la hora en que se verificó la muerte.

Artículo 21º: El sacristán mayor advertirá a parte del difunto, que no puede darle tierra vendita hasta pasadas 24 horas naturales y hábiles, desde en la que sucedió la muerte hasta que corridas las doce horas, se congregue al Clero que ha de acompañar al funeral.

Artículo 22º: El termino de 24 horas que antes se señala, es para las muertes de enfermedades comunes, pues si procediesen de accidentes repentinos, deben mediar 48 horas desde la muerte hasta su sepultura.

Artículo 23º: Llegada que sea la hora de empezar la función fúnebre, el Sr. Cura Párroco y el Sr. Sacerdote que le represente, saldrá con su clero convocado y precedido de su rito sagrado, desde la parroquia hasta la casa donde posa el cadáver.

Artículo 24º: Personados en ella el clero, dará principio a las Preces Litúrgicas que dispone el ritual romano, las que continuaran hasta que los portadores del cadáver toquen a la salida mas inmediata del pueblo con dirección al cementerio.

Artículo 25º: Cuando lleguen con el cadáver al punto que antes se dice, se retirará el clero a la parroquia, despidiéndose del acompañamiento fúnebre, con el tercero y último público responso.

Artículo 26º: Al despedirse el clero, un dependiente suyo anunciará a los interesados del difunto, la continuación de los sufragios que deben celebrarse por el sufragio de su alma.

Artículo 27º: Los portadores del cadáver, continuaran la marcha hasta la ermita de Santa Ana.

Artículo 28º: En medio de la ermita se colocará una mesa fuerte, sobre cuyo plano se colocará el cadáver que fue trasladado allí a las 12 horas de serlo y donde debe permanecer hasta las 24 o 48 horas, según el género de muerte.

Artículo 29º: Cumplidas las 24 o 48 horas, se confiaran a la tierra aquellos restos humanos, auxiliándose el sepulturero con el guarda permanente del cementerio, que vivirá en el cuarto accesorio a la ermita de Santa Ana.

GUARDA DEL CEMENTERIO, SUS OBLIGACIONES Y PREMIOS.

Artículo 30º: Habrá un Guarda perpetuo en la ermita de Santa Ana y cementerio, a cuyo celo se le encargará uno y otro edificio, a fin de que impida el daño o deterioro que intenten causarles alguna voluntad depravada.

Artículo 31º: El guarda debe dar aviso del daño o profanación que se cometa contra los dos dichos sagrados lugares o del desperfecto que note ocasionado por el tiempo y sus alteraciones.

Artículo 32º: El guarda ayudará al sepulturero a conducir los cadáveres depositados en la ermita a las hoyas, donde se enterraran.

Artículo 33º: El Guarda avisará de balde...

Artículo 34º: Cobrará también de los interesados del difunto, adultos que se depositen en la ermita, dos reales y uno del párvulo depositado.

ASISTENCIA DEL FISCAL A LOS ENTIERROS Y SUS HONORARIOS.

Artículo 35º: Para que los interesados del difunto se cercioren del decoro con que son enterrados sus parientes y amigos, el Fiscal lego de esta parroquia, acompañará a todos los entierros.

Artículo 36º: El fiscal se informará de si el depósito del cadáver en la ermita se hace con decencia, de si la sepultura está hecha en regla y de si el cadáver queda bien sepultado, dando aviso al cura de cualquier defecto que notase en los trabajos del sepulturero.

Artículo 37º: El Fiscal cobrará dos reales por cada uno de los entierros a que asista en desempeño de sus obligaciones predichas, siendo adulto y uno en la de párvulos y en los de caridad gratis.

REINTEGRO A LA FÁBRICA PARROQUIAL

Artículo 38º: En compensación de los caudales que la Fábrica de la Iglesia Parroquial ha anticipado para la construcción del cementerio junto a la Ermita de Santa Ana, se aumentan sus derechos de rompimiento en la forma siguiente.

Artículo 39º: La Fábrica de la Iglesia Parroquial percibirá por ahora por vía de rompimiento de sepultura. Para un adulto diez y seis reales de vellón.

Artículo 40º: La Fábrica percibirá por ahora ocho reales por vía de rompimiento de sepultura para un párvulo.

Artículo 41º: Cuando pareciere al M.N. y M.L. Ayuntamiento de esta villa que la Fabrica de la Iglesia Parroquial está indemnizada de las anticipaciones o gastos hechos en la construcción del cementerio nuevo, podrá llamar a cuentas al Mayordomo de Fabrica, y en vista de la liquidación que se practique, quedaran reducidos los rompimientos a solo los ocho reales por sepultura para un adulto y cinco y medio para un párvulo, según costumbre observada hasta la construcción del cementerio.

Cuyas disposiciones se obligan los señores contratantes, por sí y a nombra de sus sucesores y de las clases y corporaciones que representan a observar y guardar y cumplir y hacer que se observe y cumpla inviolable y rigurosamente; y lo firman de que doy fe=

Tomas Torresano
Agustín M^a del Cero
Manuel Sáez

Nicolás Montes
Sebastián Moreno
Francisco montero

Joaquín Ortiz de Zarate
Ildefonso Fernández.
Bernardo Ortiz de Zarate

Ante mí.
Teresiano López

Listado de personas que murieron de cólera en la epidemia de 1834 en Chinchón.

Día	Nombre	Sexo	E.C.	Domicilio
25 jul.	Victoria Moreno	M	C	C/ Canteras
25 jul.	Librada Romano	M	C	C/ Nueva
25 jul.	Isidora mujer de Antonio Pérez	M	C	Plaza San Antón
25 jul.	Cecilia Muñoz	M	C	C/ Los Huertos
26 jul.	Lucía mujer de Pablo Rojo	M	C	C/ Morata
26 jul.	Francisca Rocaberti	M	C	C/ Morata
26 jul.	Francisca de Porras	M	C	C/ Morata
26 jul.	Carlos el Yesero	V	C	C/ Vallejuelo
27 jul.	Manuel García	V	C	C/ del Convento
27 jul.	José Bona	V	C	La Plaza
27 jul.	Máxima Hernández	V	C	La Plaza
27 jul.	Tomasa Silva	M	C	C/ Grande
27 jul.	León Mejía	V	C	Plaz. de la cebada
27 jul.	José Crespo	V	C	C/ Morata
27 jul.	Manuela García	M	C	Plazuela Galaz
27 jul.	Anserina Ramos	M	C	C/ Tahona vieja
27 jul.	Evaristo de Soria	H	C	C/ Abapiés
28 jul.	Genara Cabrera	M	C	C/ Cañada
28 jul.	Tomas González Díaz	V	C	C/ Morata
28 jul.	Incolaza Mijano	M	C	C/ Solares
28 jul.	Francisco Cevallos	V	C	C/ Alcuceria
28 jul.	Manuela González	M	C	C/ Esteban
28 jul.	Desusa Valvaneda	M	S	Tarazona castillo
28 jul.	Jacinto Sanz del Negro	V	C	C/ Tahona
28 jul.	Bernardo Caballero	V	C	Frontón de pelota
28 jul.	Nicolás Bendicho	V	C	C/ de la Iglesia
28 jul.	Antonio Montes	V	C	C/ Arco de Santana
29 jul.	Antonia González	M	C	C/ Nueva
29 jul.	Victoria García	M	C	C/ Cueva
29 jul.	Valentina González	M	C	C/ Vallejuelo
29 jul.	Juliana Chamorro	M	C	C/ los Huertos
29 jul.	Francisca Manquillo	M	C	C/ Solares
29 jul.	José Camacho	V	C	C/Sub. al Hospital
30 jul.	Juan Romano	V	C	C/ Vallejuelo Alto
30 jul.	Silverio Mayor	V	C	C/ Vallejuelo Alto
30 jul.	Paula Conde	M	C	C/ Grande
31 jul.	María Salido	M	C	Plaza
31 jul.	Damiana Turiégano	M	C	C/ Alamillo Alto
1 Ag	Diego Estancio	V	C	C/Barra.no cólera
1 Ag	María Liesa	M	C	C/ Cerca no cólera
1 Ag	María Martínez	M	C	C/ Cueva
1 Ag	María Parrega	M	C	C/ Costanilla Alta
2 Ag	María de la Caz	M	C	C/ Barranco

.../...

Cesa la enfermedad el 31 de agosto.

EPIDEMIA DE CÓLERA EN 1855

La segunda pandemia que hubo en España siguió la misma ruta que la anterior, aunque con mayor rapidez, llegando por vez primera a América del Sur. A España llegó a bordo del barco "Isabel la Católica", al puerto de Vigo. El levante español se infecta por Alicante, y de hay se extiende al centro del país.

La aparición de los azotes epidémicos sobre la población y la incipiente administración sanitaria son abordados por personalidades de pensamiento lógico dedicadas a la salud pública; médicos, políticos y catedráticos que van, a mediados del siglo, a generar las necesarias reformas sanitarias a través del: "Real Decreto Orgánico de Sanidad" de 17 de marzo de 1847 promulgado por el Gobierno moderado de Sotomayor durante el reinado de doña Isabel II y de la "Real Orden sobre el Reglamento organizativo y atribuciones del Consejo y las juntas de sanidad" de 26 de marzo de 1847, antesala ambos de la "Ley Orgánica de Sanidad" de 28 de noviembre de 1855.

La orientación del Real Decreto de 1847 es la de establecer una única autoridad sanitaria centralizada en el Ministerio de la Gobernación y dependiendo de ella todo el ramo sanitario; en consecuencia, a nivel provincial, la autoridad recaería en los jefes políticos, bajo cuyo mando dependía toda la estructura sanitaria.

Quedaba así claro que la sanidad era una función del gobierno de la nación, del que emanaba la autoridad, las inspecciones, las sanciones, los premios, y la función pública sanitaria; y como órganos administrativos la Dirección General de Sanidad se creaba en el ámbito del Ministerio de la Gobernación, disponiéndose, en las sedes de los gobiernos civiles un negociado administrativo de sanidad, bajo la dependencia del jefe político; y de éste a su vez, dependían los subdelegados de medicina, farmacia y veterinaria como órganos unipersonales administrativos. Finalmente se recomienda a los alcaldes como autoridad local la protección de la salubridad, pues todo el concepto sanitario es básicamente de policía gubernativa.

En enero de 1854 ante la vista de todos los casos de cólera que habían surgido en todo el país y de que se estaba agravando la situación, el Gobierno da instrucciones a todos los Gobernadores y Alcaldes, para que vigilaran el cumplimiento de las disposiciones que se habían dado en la Real Orden de 1849.

En estas disposiciones se señalan entre otras muchas cosas, que las camillas para el traslado de cadáveres deberán ir cubiertas, que la hoya de la sepultura en los cementerios deben de tener una profundidad de 5 metros, que no pondrán consentir las autoridades la exposición de cadáveres en las iglesias y camposantos, etc.

"Respecto a los remedios que deben ponerse en práctica mientras llega el médico" llama la atención el referido a las diarreas:

"Al efecto convendrá ponerse a dieta, hacer uso de las infusiones de flor de tilo, manzanilla, te o salvia, beber a cortadillos el cocimiento de arroz con un poco de goma arábica, templado; ponerse lavativas pequeñas del mismo cocimiento, o simplemente de agua natural con almidón, y sobre todo meterse en cama caliente, procurando sudar con el auxilio de dichas infusiones, de abrigos y de caloríferos". Si los síntomas indicados no ceden o se agravan, el enfermo debe ser trasladado a un hospital inmediatamente si no puede permanecer en su casa; y en otro caso se debe llamar al médico, continuando entre tanto con el uso de los mismos auxilios. Si mientras el médico llega la diarrea se presenta sin olor y bajo forma de un cocimiento de arroz, observándose en ella unos grupos blanquecinos; si aparecen vómitos de la misma naturaleza, aumenta la sed, se disminuyen las orinas o se suspenden por completo; si el enfermo siente una presión y una angustia inexplicable en la boca del estómago, calambres en las piernas o en los brazos, y al mismo tiempo la piel se enfría y el semblante se altera, he aquí lo que conviene hacer: Se procurará dar calor al enfermo abrigándole bien, poniéndole caloríferos, botellas de agua caliente, ladrillos, saquillos llenos de salvado o de arena, también caliente; se le frotarán los miembros (sin descubrirle) con un cepillo o con un pedazo de paño de franela caliente y seca, o bien empapada en aguardiente simple o alcanforado, y se le aplicarán sinapismos en las piernas, brazos y boca del estómago. Si acabase de comer, convendrá favorecer la salida de las sustancias no digeridas, dándole a beber tazas de agua tibia, sola o con aceite.

La acción de dichos medios se favorecerá obligando al enfermo a tomar cada media hora, o tres cuartos de hora lo más, tazas de infusiones bien calientes de melisa, flor de tilo, té ligero o agua azucarada si no hubiera a mano otra cosa, añadiendo a cada taza una cucharada regular de ron o aguardiente anisado para los hombres, y pequeña para las mujeres y niños. Si vomitara las aguas, se le darán solamente y con frecuencia pedacitos de hielo.



Como el fin de tales auxilios es hacer que el enfermo entre en calor y que se sostenga y vigorice la circulación, es preciso insistir en ellos hasta que llegue el facultativo.

En septiembre de 1854 se forma una nueva Junta de Sanidad en Chinchón, que estaba compuesta por:

Presidente: D. José González Olivas.
Vocales: D. Ángel Martínez Sotomayor.
D. Francisco de Paula Moles.
D. Joaquín Ortiz de Zarate.
D. Juan José Cabrera.
Sr. Calisto Sagastume.
D. Sebastián Lestal.
D. Anselmo Sánchez.
D. Martín Gheduzzi.
D. Valentín Arias.
D. Genaro de Recas.
D. Hemeterio González.

Por parte de la Diputación y de su Gobernador, se mandan una serie de disposiciones para que los alcaldes informen al vecindario. Estas disposiciones reglan lo que había que comer, como dormir, etc. Por ejemplo, había que levantarse muy abrigado y desayunar inmediatamente, y no salir a la calle en ayunas, el desayuno recomendado era el buen chocolate con una vaso de agua y leche azucarada templada, etc.

Como medidas profilácticas se recomendaba el sulfato de quinina, el alcanfor y otros productos que se tomaban solos o combinados, los mas curiosos: Aceite Cayeput, acetato de morfina, ácido arsénico, aguardiente, hígado de azufre, nuez moscada, pimentón, vino, polvos de víbora, sanguijuelas, tintura de guayano, etc. Otros aconsejaban que el cigarro de cinabrio y el humo de carbón de leña, era muy beneficioso para prevenir la enfermedad.

En mayo de 1855 la enfermedad llega a Aranjuez y de hay pasa Chinchón.

Y es en julio de 1855 el Ministerio de la Gobernación, manda una circular a todos los ayuntamientos, que dice entre otras cosas: enterada la reina (Isabel II), de que algunos pueblos para preservase del cólera, han establecido cordones de seguridad para evitar que nadie entre en los mismos, ordena que se permita la libre circulación de mercancías y personas... Teniendo entendido de la visita que voy a girar por la provincia, castigaré con mano fuerte a todos aquellos Ayuntamientos que contraviniendo lo dispuesto hayan ordenado el menor obstáculo al transito de pasajeros...

En esa época el Ayuntamiento esta constituido por:

1º Alcalde.	D. Tomas González Haro
2º Alcalde.	D. Francisco Ortiz de Zarate.
Regidores.	D. Andrés de Almendariz .
"	D. Francisco Camacho
"	D. Nemesio González.
"	D. Antonio Blasco.
"	D. Víctor Marcillat.
"	D. Ignacio M ^a de la Peña.
"	D. Pedro Díaz.
"	D. Antonio Camacho.
Síndicos.	D. Domingo Ruiz.
	D. Julián Fernández.

La epidemia aunque es mas voraz con las clases bajas, también afecta a las clases mas pudientes, tal es el caso de D. Joaquín Ortiz de Zarate que es nombrado Alcalde 1º el 11 de septiembre, para sustituir, a D. Tomas González Haro quien ha fallecido a causa del cólera, igualmente D. Dionisio González sustituye al 2º Alcalde D. Francisco Ortiz de Zarate y D. Gregorio López remplace a D. Antonio Blasco, por haber fallecido ambos también a causa de la epidemia.

También fueron invadidos los dos médicos de la villa, D. Calisto Sagastume y D. Sebastián Lestal, por lo que el Ayuntamiento tuvo que contratar a D. Francisco Álvarez y D. Pedro Espina, médicos de Madrid hasta que se recuperaran los facultativos titulares. Peor suerte tuvieron la esposa y dos hijos de D. Calisto Sagastume que murieron a causa de la enfermedad.

Durante el tiempo que duró la epidemia, la Junta de Sanidad tomó distintas decisiones, como fumigar todas las casas y habitaciones donde hayan morado los enfermos, prohibir lavar la ropa de los afectados en los lavaderos públicos y obligar a la gente a lavar la ropa en la "fuente bodega" y muchas de las medidas tomadas en la anterior epidemia.

El Gobernador Civil obligaba a los Ayuntamientos a mandar un parte diario del numero de afectados y muertos.

Cesó la enfermedad el 31 de agosto y se cantó el TEDEUM en acción de gracias en la iglesia parroquial el 7 de septiembre.

En diciembre de 1855, el Licenciado D. Francisco de Paula Moles pasa una factura de 5.190 reales con 3 maravedies al Ayuntamiento, de las medicinas que ha despachado en su botica y que corresponden a 854 recetas que ha presentado.

D. Jacinto García, depositario de los fondos de beneficencia presenta al Ayuntamiento, en mayo de 1856, las cuentas de Cargo y Data de la epidemia que han padecido:

CARGO:

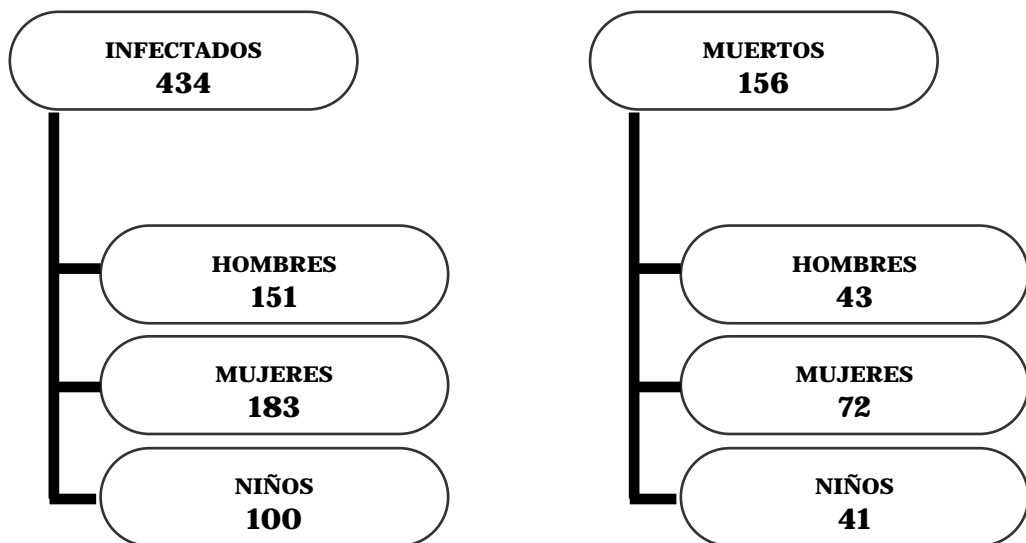
Repartimiento entre los vecinos.....	13.235 rs.
Donativo de forasteros.....	1.531
Presentado por D. Domingo Ruiz.....	3.028
Anticipo en la farmacia.....	500
Presentado por Manuel Almendáriz.....	633
Total	18.958 rs.

DATA:

Recibos pagados.....	17.986 rs.
Lista de descubiertos.....	774
El 1,5 % cobrado a 13.235.....	198
Total	18.986 rs.

El 6 de julio de 1856 la Diputación entrega al Ayuntamiento de Chinchón 8.463 reales, por los gastos que esta villa ha tenido por la epidemia de cólera.

En total fueron 443 las personas afectadas en Chinchón en 1855 por la enfermedad y 156 las que fallecieron por su causa.





EPIDEMIA DE CÓLERA EN 1865-1874

A nivel mundial la siguiente pandemia surgió en 1863 y duró hasta 1874, desde la península arábiga los peregrinos de la Meca la conducen hasta Egipto, desde donde se propagó por todo el Mediterráneo. A España llegó en 1865 y entró por el puerto de Valencia, el bacilo se extiende rápidamente y llega a Madrid el 15 de agosto.

En España a diferencia de las epidemias anteriores, en la de 1865 las autoridades trataron de ocultar y aminorar las noticias de su importancia, ello ha dado lugar a que se disponga de pocas fuentes de información y que no haya precisión en los datos estadísticos.

De 1855 a 1865 habían cambiando los gobernantes del país y nos encontrábamos en una fuerte crisis. La crisis política también afecta al pueblo y por deducción a su sanidad.

En 1855 los llamados Progresistas que afrontaron la epidemia de una forma valiente, prohibiéndose que se ocultase el tema y publicando semanalmente en la Gaceta Oficial, los partes diarios y semanales de las bajas causadas por la enfermedad. En cambio en 1865, gobernaban los Unionistas (O'Donnell) que

aceptaron la realidad de la epidemia a remolque de las circunstancias y se esforzaron en no divulgar noticias sobre el cólera.

Extracto de las Instrucciones para la preservación del cólera-morbo y curación de sus primeros síntomas.

A PROPUESTA DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA. R.O. 11 DE JULIO DE 1866.
(GACETA DE 12 DE JULIO DE 1866).

REGLAS HIGIÉNICAS PARA LAS FAMILIAS

Debe procurarse que las casas, tanto exterior como interiormente, se hallen en el mejor estado de limpieza, procurando evitar la acumulación de basuras, desperdicios de legumbres, frutas, restos de comida, etc.; limpiar ó blanquear las paredes y los techos que lo necesiten; barrer los suelos, ventilar las alcobas y cuartos interiores, escaleras, pasillos y desvanes; proporcionar libre salida al humo y á los vapores que en las cocinas produce la preparación de las comidas; hacer que no se detengan las aguas inmundas; verter lo más pronto posible las que han servido para fregar y lavar; limpiar bien los orinales y letrinas, echando, si es posible, todos los días por éstas muchos cubos de agua, ó bien cierta cantidad de agua de cal ó de una disolución de la caparrosa, y procurando que estén perfectamente tapadas; no arrojar á los patios ó corrales aguas ó materias capaces de producir olor y humedad; observar la misma limpieza con respecto á las cuadras, portales y buhardillas, sacando á menudo el estiércol; barriendo, abriendo las puertas, desatascando los sumideros y no permitiendo que habiten aquéllas animales domésticos en mayor número de los que, a juicio prudente, permita su capacidad, dado caso que no pueda prescindirse de ellos, lo cual sería mucho mejor.

También convendrá regar moderadamente las habitaciones con agua de cal ó clorurada, con especialidad cuando haya algún enfermo ú ocurriese algún fallecimiento. En este caso será necesario renovar bien el aire y hacer fumigaciones con cloro ó también poniendo en una taza una onza de ácido nítrico (agua fuerte) en unión con un pedazo de cobre, que puede ser una moneda. Durante las fumigaciones deben cuidar mucho las personas de no respirar directamente los gases que se desprenden.

La pureza del aire es una de las primeras condiciones de salubridad; pero como pudiera suceder que un celo entendido hiciera caer en extremos igualmente perjudiciales, conviene saber que, si bien debe procurarse á toda costa la ventilación de las habitaciones, hay que evitar con mucho cuidado el colocarse entre dos vientos ó recibir el aire colado, según suele decirse; no hacer la ventilación hasta después de haberse vestido; no dormir con los balcones ó ventanas abiertas, ni con poca ropa; salir de los dormitorios con suficiente abrigo; no salir en derechura desde la cama á la calle; y, por ultimo, no exponerse á la supresión del sudor en ningún caso.

El abrigo es otro de los cuidados que deben tenerse muy presentes, porque su abandono suele dar funestos resultados. El ir muy abrigado, como el andar muy ligero de ropas, presenta inconvenientes que en todas ocasiones deben evitarse, y mucho más en época de epidemia.

La costumbre debe servir de regla en este punto; pero los que habitualmente van poco abrigados obrarán con acierto si toman algunas precauciones en semejantes circunstancias.

El que hace uso de almillas, elásticas, camisas ó chaquetas interiores durante el invierno, convendrá que se ponga estas prendas desde luego. El vientre sobre todo debe llevarse preservado con una faja; pues la acción del aire, y del frío sobre esta parte del cuerpo es más perjudicial que en las demás, por la facilidad con que le destempla y ocasiona dolores, diarreas, etc.

Los pies exigen también especial cuidado con respecto al cólera y en estaciones frías; de aquí la necesidad de ir bien calzado, á fin de evitar la acción del frío y de la humedad. Es perjudicialísimo el andar descalzo por la casa, y mucho más salir de la cama ó cuando los pies están sudando.

Con los niños han de tenerse las mismas precauciones, y las mujeres deben redoblar estos cuidados, principalmente durante las épocas mensuales.

La limpieza del cuerpo es otro de los cuidados que nunca pueden olvidarse sin perjuicio de la salud, y mucho menos en tiempo de epidemia. Sobre todo esto, no pueden darse otras reglas que las que se hallan al alcance de todo el mundo.

En cuanto á los alimentos, todas las precauciones son pocas, si se consideran las fatales consecuencias que de los extravíos en su uso pueden sobrevenir. El buen régimen alimenticio es sin duda alguna el mejor preservativo del cólera, así, pues, los alimentos serán de buena calidad y en cantidad proporcionada á las necesidades del individuo, según la edad, oficio, estado de salud, etc., evitando todo exceso en más o menos. No conviene comer á menudo, ni tampoco estar en ayunas mucho tiempo.

La cena ó comida de la tarde deben ser moderadas. No es bueno salir por la mañana de casa sin haber tomado algún alimento. No se debe beber agua entre comida y comida, ó por lo menos hasta pasadas cuatro horas de haber comido: y aun así será bueno mezclarla con un poco de cerveza ó vino, ó añadirle unas gotas de aguardiente ó de algún espirituoso. Tampoco conviene correr, acalorarse ú ocuparse mentalmente después de las comidas. Estas deben componerse, en general, de substancias sanas y de fácil digestión; el régimen observado comúnmente por la mayor parte de las familias de buenas costumbres es el que debe seguirse.

Las carnes frescas de vaca, ternera y carnero, así como las de gallina, pollo ó pichón, cocidas ó asadas, y los pescados frescos de carne blanca, pueden y deben usarse sin peligro. Conviene abstenerse de legumbres y ensaladas crudas. Las frutas en general son nocivas, principalmente las ácidas y las que no están en sazón, ó por verdes ó por pasadas, y en todo caso deben comerse en corta cantidad. Es peligroso hacer uso del melón y de la sandía, así como de los pepinos, de los higos llamados melares, tomates, cebollas, pimientos y calabazas.

Los condimentos fuertes deben proscribirse. Es de rigor renunciar á la pernicioso costumbre que algunos tienen de desayunarse con frutas y otras substancias frías y de digestión difícil.

Los que vayan estreñidos de vientre no deben omitir el uso de alguna lavativa de agua tibia para facilitar esta función, pero sí deben abstenerse de purgantes sin consejo del Médico.

Con las bebidas hay que tener también mucho cuidado; el agua pura de fuente, sola ó como anteriormente se indica es la mejor, no usándola nunca en exceso. El abuso del vino y los espíritus es muy perjudicial; pero el que tenga costumbre de beber un poco de vino á las comidas no debe dejarla. Es expuesto el uso de los helados.

Por regla general, los que observan un régimen alimenticio regular no deben variarle, así como los que tienen malo, deben corregirse, si no quieren exponerse á ser las primeras víctimas.

Conviene hacer ejercicio, pero sin llegar a cansarse ni menos experimentar fatiga, porque esto es tan perjudicial como la quietud demasiado prolongada. Después de comer no deben practicarse ejercicios muy activos, ni ponerse á la mesa al concluir de hacer éstos.

Importa mucho evitar la acción prolongada del sol, sobre la cabeza principalmente. Son muy perjudiciales los excesivos trabajos de bufete. Por regla general, el ejercicio debe ser moderado alternando el del cuerpo con el del espíritu.

El descanso es tan necesario como el alimento, y el sueño es el que mejor restaura las fuerzas. No conviene, pues, acostarse tarde, dormir poco ni levantarse temprano. No se debe dormir al aire libre (como ya se ha indicado) con poca ropa, y menos con las ventanas abiertas.

En las alcobas ó dormitorios se ha de procurar no haya orinales, ropa sucia, calzado sudado, flores ni objetos que embaracen. No deben dormir más que una ó dos personas en cada pieza, según su capacidad.

El influjo fatal de las pasiones nunca es más notable que en tiempo de epidemia; por lo tanto, se ha de procurar que el espíritu se halle tranquilo. Pero lo que á toda costa debe evitarse es el miedo, porque predispone mucho á la enfermedad, produciendo inapetencia, malas digestiones, tristeza y abatimiento. No hay motivo para temer tanto el cólera pues cuando se ha observado un buen régimen de vida y se acude con tiempo á remediarlo, es una enfermedad de la que la ciencia triunfa en el mayor número de casos, con los medios eficaces y bien experimentados de que dispone.

Si todos los errores de régimen, si todos los excesos suelen pagarse muy caros mientras reina una epidemia, pocos habrán tan funestos como lo que se cometen contra la castidad.

La incontinencia ha hecho muchas víctimas aun en tiempos normales; pero durante el cólera tal vez no haya cosa que más predisponga á contraer la enfermedad. Húyase, pues, de todo abuso en esta parte.

Tal es el régimen de vida que debe observarse siempre para conservar la salud; pero muy especialmente mientras dura la epidemia.

Excusado es decir que los enfermos, los achacosos, los ancianos y personas delicadas han de redoblar sus cuidados en semejantes circunstancias, correspondiendo al Médico disponer los que para cada uno en particular puedan ser necesarios.

La Academia debe, por fin, advertir, para conocimiento de las personas que determinen abandonar una población atacada de la epidemia, que de resolverse á ello lo hagan desde que los primeros casos indican la invasión, y que no intente regresar hasta quince ó veinte días después de haber desaparecido la enfermedad. El salir cuando la epidemia está en el periodo de desarrollo, expone al peligro de llevar incubado el mal, que no dejará por la fuga de aparecer á su debido tiempo; y el volver antes de la completa purificación de la localidad ofrece el riesgo de sentir la influencia con intensidad y de ser acometido del padecimiento de que se huía.



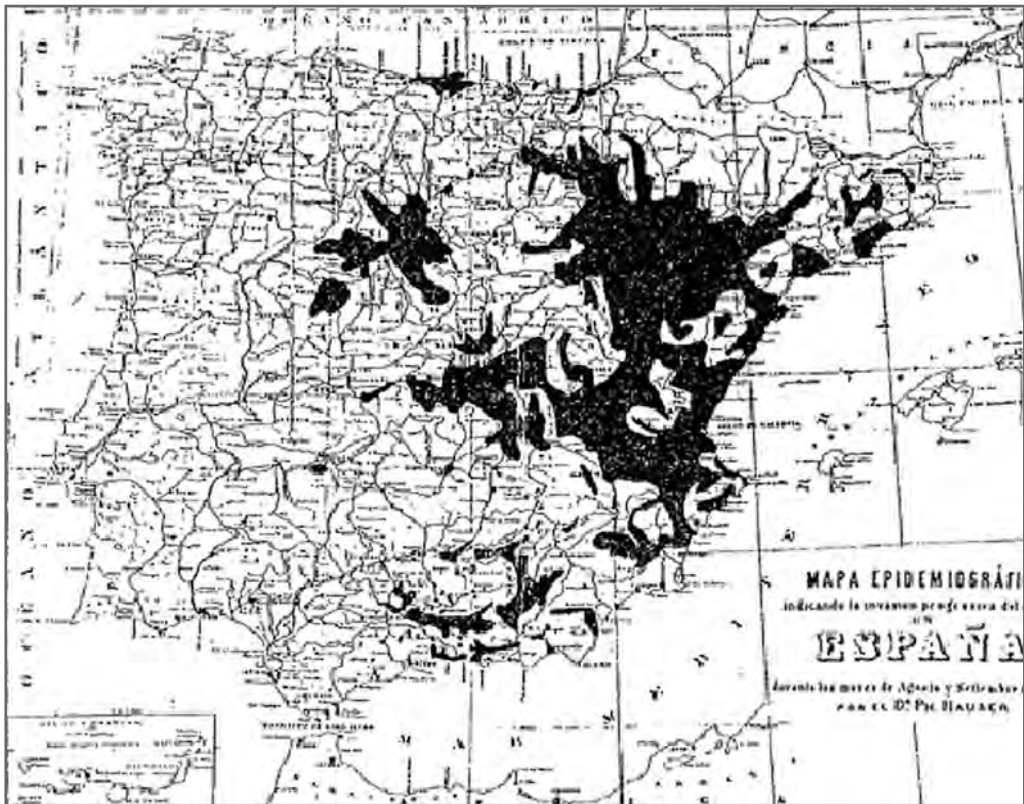
EPIDEMIA DE CÓLERA EN 1885

Durante 1885, llamado año del cólera, se extendió prácticamente por toda España, y el Gobierno actuó por "Real Orden e "Instrucción" de 12 de junio de 1885, "dictando medidas de higiene y salubridad contra epidemias y especialmente contra el cólera". La Real Orden se extiende a medidas de policía y salubridad; al movimiento de personas: "los viajeros por las líneas férreas y carreteras sufrirán una inspección facultativa en los puntos que las circunstancias exijan, según el curso de la epidemia"; o de mercancías, "serán considerados géneros contaminantes, la ropa de uso y efectos de los pasajeros, trapos, pieles, plumas, pieles de animales, lana, sedas, algodón, lino, cáñamo y papel que no procedan directamente de fábrica".

Esta epidemia nació en 1881, se inicia nuevamente en la India y de allí pasa a Arabia y Egipto. El comercio y el colonialismo de aquellos años requerían medidas de comunicación y transporte fluidos entre Asia y el resto del mundo. El canal de Suez se abrió en 1869 y facilitó las comunicaciones entre Asia y Europa. Buques procedentes de Bombay importan el cólera a Tolón y Marsella, pasando de allí a Italia, país que sufrió grandes pérdidas; sobre todo, la ciudad de Nápoles. En 1884, el vapor < Buenaventura > conduce gérmenes coléricos a Alicante, ocurriendo algunos casos en Novelda, Elda, Monforte y Gandia. En 1884 hubo en España 989 infectados y 592 fallecidos.

El 24 de junio de 1884 se dio la voz de alarma en España. la Dirección General de Beneficencia y Sanidad envió una circular a los Gobernadores Civiles. Ordenando que se convoquen las Juntas Provinciales y Locales de Sanidad y el envío de partes diarios a Madrid, se exigía a los facultativos un parte de enfermedades que atendían, se anulaban las licencias de vacaciones de los funcionarios de sanidad, etc.

Pero en marzo de 1885 vuelve a aparecer en Valencia y de allí se extiende a toda la península, en junio ya se encontraba en Madrid, causando el brote un total en España de 335.986 invadidos y 119.493 fallecidos.



Zonas invadidas durante agosto y septiembre en la epidemia de 1885 (P. Hauser)

El cólera se transmite por contagio, y a ello ayuda el movimiento de la población, tal es el caso de soldados, segadores, viajeros, arrieros, pastores trashumantes, vendedores ambulantes, empleados del ferrocarril, mercancías procedentes de zonas contaminadas, etc.

El acordonamiento de poblaciones, los lazaretos y cuarentenas, hacen que se paralice las transacciones y el comercio, y se produzcan quejas y alborotos en el sector del comercio, producción y consumo. Se cierran talleres, comercios,

fábricas, dejando en la calle a un gran número de trabajadores que sin ingresos económicos y sin capacidad adquisitiva, y por lo tanto sin alimento, constituyen terreno abonado para la epidemia.



El Circulo de la Unión Mercantil de Madrid, ante la declaración oficial del cólera en la capital el 16 de junio de 1885, protesta airadamente y el 20 de junio acuerda el cierre de comercios, incluidos bares y tabernas. Por la tarde suceden continuos alborotos que dan lugar a cargas de la Guardia Civil, en esas protestas. Ante el cariz que van tomando los acontecimientos, el General Pavía, a las 10 de la noche sitúa fuerzas en los puntos estratégicos de la capital, ocupando militarmente las calles y plazas más céntricas. Dos horas más tarde la guardia Civil se retira y Madrid queda confiado a la vigilancia de las tropas de guarnición, hasta las dos de la madrugada, hora esta en la que a la vista de la calma que reinaba, el General Pavía opta por retirar las tropas a los cuarteles.

Hay una anécdota del Rey en esa época y que causó mucha admiración entre la gente del pueblo: El rey Alfonso XII trata de acercarse al pueblo y viajar a una población que estuviese atacada por el cólera. El gobierno se opone a esos viajes; pero al final sin comunicárselo a nadie, ni a su propia familia, el 2 de julio el Rey parte desde Atocha hacia Aranjuez, población ésta atacada por el cólera. El Rey se presentó en la estación y su ayudante adquirió dos billetes en primera para el tren mixto a Andalucía. Al percatarse los directivos del ferrocarril de la presencia real, le ofrecieron el tren salón y el Rey lo rehusó.

En Aranjuez visitó los tres hospitales, el convento de San Pascual, algunas casas particulares afectadas, y dispuso alojar a los soldados en las habitaciones del Palacio Real, para evitar las aglomeraciones de la tropa, si fuese necesario. Las crónicas de la época destacan la generosidad y nobleza de la actitud real, acercándose a los enfermos, animando a los infectados con frases de consuelo, probando el rancho de los cuarteles y hospitales, etc.



Cuando los políticos se enteran del viaje, salen disparados hacia Aranjuez en un tren especial, en él van, entre otros el Gobernador de Madrid, los ministros de Guerra y el Capitán General Sr. Pavía. El Senado y el Congreso levantan las sesiones con encendidos elogios y vivas al Rey, y acuden a la estación a esperar la llegada del Monarca.

El viaje a Aranjuez elevó notoriamente la popularidad del Rey y de la Monarquía, incluso en el extranjero; también señaló el divorcio que existía entre la monarquía y los políticos de la nación.

El bacteriólogo español Jaime Ferran y Clua, descubrió la vacuna contra el cólera y trató de aplicarla en 1885, pero el ministro Francisco Romero Robledo (ministro de Gobernación), prefería el mantenimiento de los sistemas de cuarentena y aislamiento de los enfermos a la implantación de la citada vacuna.

Como es usual en política, los partidos políticos contrarios a Robledo apoyaban el invento de la vacuna. Hubo muchos debates sobre estos temas en las Cortes y periódicos de la época.

Castelar inició la defensa de Ferran y el tema adquirió nuevas y amplias dimensiones cuando Sagasta y el Liberal reabrieron el conflicto. Al final Robledo se vio obligado a dimitir en julio. Es decir, el cólera se convirtió en el agente erosionador del Partido Conservador.

"El aniquilamiento y persecución de FERRÁN es algo que clama al cielo. Comienza hacia el año 1884 con apasionados debates ante las Cortes, entre el tribuno Castelar y Romero Robledo, ministro del ramo. Prosigue en los comienzos del siglo, cuando es destituido del Instituto Municipal de Higiene de Barcelona, y por fin se hace público y patente el año 1908, cuando Cajal que ya cuenta con el premio Nobel, la medalla Helmholtz, etcétera, y era director del Instituto Nacional de Higiene "Alfonso XIII" con escasa serenidad y falta de ecuanimidad; presenta una moción arteramente presentada al Ministerio de la gobernación. Cajal en general pretende: a) que el "Alfonso XIII" fabrique y expendá vacuna anticolérica; b) que la vacuna sea gratuita y sólo la apliquen el personal del instituto y los delegados especiales; c) que el instituto sea autorizado para estudiar y adoptar aquel tipo de inmunización que convenga, con exclusión de las que en España o en el extranjero puedan fabricarse". Decía El Liberal que "estas criticadas inoculaciones se reservan ahora al título de monopolio, para un Instituto oficial en periodo formativo, donde su director el doctor Cajal es una eminente autoridad en el campo de la Histología, particularmente del sistema nervioso, pero no tanto en el dominio de la bacteriología".

RICO-AVELLO. Historia de la sanidad española (1900-1925).Madrid

La gente desconocía lo que eran los microbios, las bacterias y los bacilos, y por deducción las vacunas contra el mismo. Proliferaban los específicos utilizados en epidemias anteriores y como consecuencia de ello un gran negocio para múltiples sectores de producción.

Y mientras se venden en el mercado los remedios más absurdos e inoperantes contra el cólera, se prohíbe a Ferran aplicar la vacuna, por considerarla un "remedio secreto". Una bebida que fue considerada como milagrosa para la lucha contra el cólera, fue "El agua de San Patricio". Se repartía en cantaros previamente bendecidos, las gentes tenían tanta fe en ella, que preferían un puchero de esta agua a cualquier otra medicina.

La bebida había que acompañarla del Padre Nuestro y Ave María, las gentes de los pueblos acudían a casa de los Jesuitas para obtener el agua bendecida y milagrosa.

En las procesiones y actos religiosos para desagraviar a Dios, se cantaban oraciones y letanías de los santos, tales como el Stabat Mater, Padre Domine y la oración Tempore Pestilentiae (tiempos de pestilencias). Se recorrían las calles cantando: Aplaca, Señor, tu ira, tu justicia y tu rigor, dulce Jesús de mi vida; misericordia Señor...

Por tercera vez vista el cólera a Chinchón en julio de 1885, importado, según se cree, por un pobre procedente del Hospital Provincial de Madrid, causando sus primeras víctimas el 16 de julio

Se tomaron medidas sanitarias para evitar la epidemia, se desalojaron casas que eran consideradas por los facultativos focos de infección, alojándose los habitantes en barracones, construidos a tal efecto en la parte alta, en el llano, entre la carretera y el camino viejo de Colmenar; se habilitó el hospital de la Misericordia, con nuevas camas donadas por particulares, y un lazareto nuevo cerca de la carretera de Arganda, en un local destinado a la fabrica de tinajas, propiedad de Tomas Olivas.

Se ordenó la construcción de retretes en las casas de la Plaza, se extremó la limpieza de las calles y desagües, especialmente las arroyadas; las reses para el abastecimiento de carne de la población se sacrificaron fuera, siendo cerrado el lavadero público del Pilar, lavándose las ropas de los enfermos en la Fuente Bodega.

Se suprimió el toque de campana, a muerto, para no herir el espíritu de las gentes, al ocurrir repetidas defunciones en un mismo día. Como aviso en las casas mortuorias, ponían una silla, para que fueran a recoger los cadáveres; que eran llevados en las primeras horas de la mañana o a la caída de la tarde, a la ermita de Santa Ana, quedando allí depositados algunas horas hasta recibir sepultura.

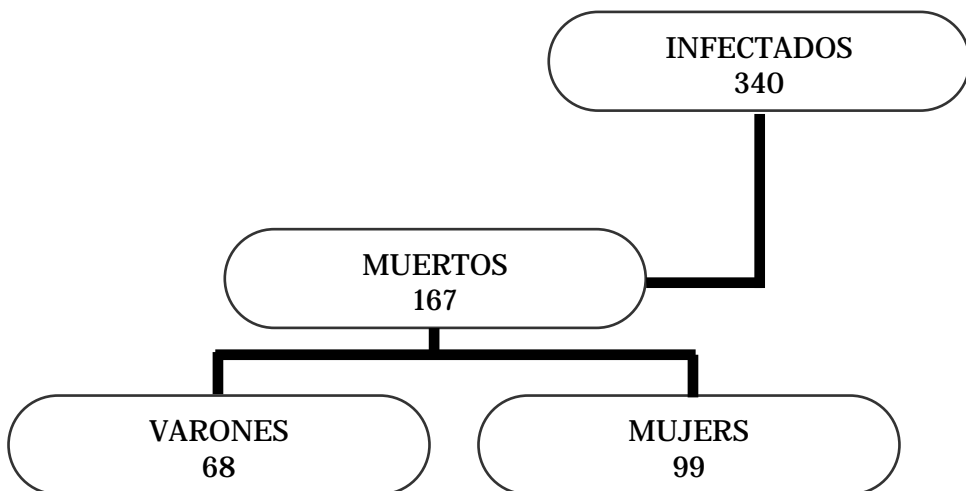
Como es lógico suponer, esta epidemia, como todas las anteriores, causó más victimas donde la población se hallaba más aglomerada y en las familias más pobres y necesitadas. En las epidemias de cólera morían más mujeres que varones, esto se debía a que estaban más expuestas a la enfermedad por su trabajo, lavandería (incluida ropa de enfermos), servicio doméstico, asistencia a familiares enfermos y tal vez la debilidad que produce el embarazo y la lactancia, añadiendo además, que quizá se alimentaban peor por su innata generosidad hacia los miembros de su familia (marido e hijos).

Hubo algunos altercados entre los vecinos, ya que al comenzar la epidemia, fueron muchos los que abandonaron el pueblo por miedo al contagio; cuando cesó la epidemia regresaron, impidiéndoselo varios vecinos y no dejándolos entrar al pueblo, alegando que podían estar contagiados y debían pasar una cuarentena, además estaban muy enfadados con ellos por haber huido y tener que hacer trabajos no deseados entre los que se habían quedado, pues el día 24 de julio por la noche, hubo una tormenta como nunca se había visto en Chinchón, causando graves daños de todo tipo.

Durante el tiempo que duró la epidemia, tres hermanos hospitalarios de la Orden de San Juan de Dios y cuatro hermanas del Sagrado Corazón de Jesús, del pueblo de Ciempozuelos, se desplazaron a Chinchón para atender a los enfermos. El Ayuntamiento reconoció dicha labor, de personas con una atención sin límites y una caridad verdaderamente cristiana, sin retribución alguna y sin más recompensa que la satisfacción de poder servir a Dios y al prójimo.

En el tiempo que duró la epidemia, meses de julio y agosto, fueron infectadas 340 personas de las que murieron 167. En esta época Chinchón tenía una población de 4.832 habitantes.

Todo finalizó cantándose el Tedeum en acción de gracias por la terminación de la epidemia el 6 de septiembre



El Gobernador de la Provincia, en noviembre de 1885, manda al pueblo de Chinchón 1.000 pesetas para cubrir las necesidades de la epidemia pasada.

El Escudo fue la moneda implantada en España en 1864 para sustituir al "real" y al "duro" con el fin de facilitar el comercio con América y acercarse al sistema decimal por el Ministro de Hacienda de Isabel II don Pedro SALAVERRÍA, unidad monetaria que fue sustituida por la peseta en 1869 por el Gobierno provisional del General Serrano. Con la reforma monetaria de 1868 el escudo equivalía a 2,50 pesetas o medio duro, o sea 5 pesetas 2 escudos.

Los sueldos de un médico titular de primera clase alcanzaban un máximo de 600 escudos al año, equivalentes a 1.500 pesetas al año o sea 9 euros en año de 2005. El sueldo inferior de un médico de 300 escudos alcanzaba la cifra de 750 pesetas o 4,5 euros al año; pagaderos al trimestre cuando cobraban.

CONCLUSIÓN

Las epidemias de cólera incidieron fuertemente en la productividad y economía de nuestro país, pues se paralizaron o relantizaron muchas actividades, retraso en la recolección de cosechas, paralización de la minería, la industria, inexistencias de trabajo, caída de la mano de obra por fallecimientos y enfermedades etc.

Como podemos observar, en Chinchón, como en el resto del país las personas infectadas fueron decreciendo en las distintas epidemias, ya que las medidas higiénicas fueron mejorando con el paso de los años, pero no así el numero de muertos, pues en el resultado, en las tres epidemias que sufrió Chinchón apenas existen diferencias. Es de suponer, por tanto, que no había una medicina eficaz para la curación de la enfermedad, y las ideas religiosas tuvieron mucho que ver.

Tuvo que llegar el siglo XX para que se empezaran a implantar las vacunas y se investigara más sobre las enfermedades contagiosas.

Desde mediados del siglo XX se fue transmitiendo, tanto desde la ciencia como desde los organismos sanitarios mundiales, una imagen optimista sobre la lucha que se estaba llevando a cabo contra las enfermedades epidémicas. La idea fue expresada, entre otros, por el premio Nóbel de medicina de 1960, Sir Mcfarlane Burneo, al escribir que los países civilizados del mundo habían eliminado ya enfermedades como la peste, el cólera, la viruela, el paludismo y la fiebre amarilla.

En los años 70 y 80 disminuyó el interés y la atención prestada a estas enfermedades, convirtiéndose las enfermedades crónicas degenerativas en el centro de su atención, en base a la errónea creencia que las enfermedades transmisibles estaban vencidas, que eran algo que pertenecía al pasado.

Los resultados de estos cambios fueron la disminución en conjunto de los programas frente a estas enfermedades, el deterioro de los esfuerzos de vigilancia y olvidos en la asignación presupuestaria.

Sin embargo, la aparición en el ultimo decenio del siglo XX de brotes de peste bubónica, cólera, malaria tuberculosis, fiebre amarilla o difteria en algunos países que parecían haber erradicado esas enfermedades apenas veinte años antes, han dado alas a las tesis pesimistas sobre el estado de salud de la población mundial. Algunas de esas enfermedades como la malaria, la peste o el cólera se han convertido en estos últimos años en auténticas pesadillas para muchos de los países en vías de desarrollo. Una nueva epidemia, la del sida, el ejemplo con más impacto mediático de las llamadas enfermedades emergentes, es decir, las

que son consecuencias de gérmenes patógenos nuevos, ha venido a ennegrecer todavía más el panorama sanitario mundial.

El cólera se ha difundido extensamente desde 1991, hasta afectar al menos a 98 países. Se ha demostrado que es imposible evitar la introducción del virus en un país. Sin embargo, la propagación dentro de un país puede contenerse mediante medidas de control apropiadas. La correcta disposición o eliminación sanitaria de las heces humanas y la basura, la higiene personal y la seguridad de los alimentos, la lucha contra las moscas y el suministro de agua potable, reducen sustancialmente el riesgo.

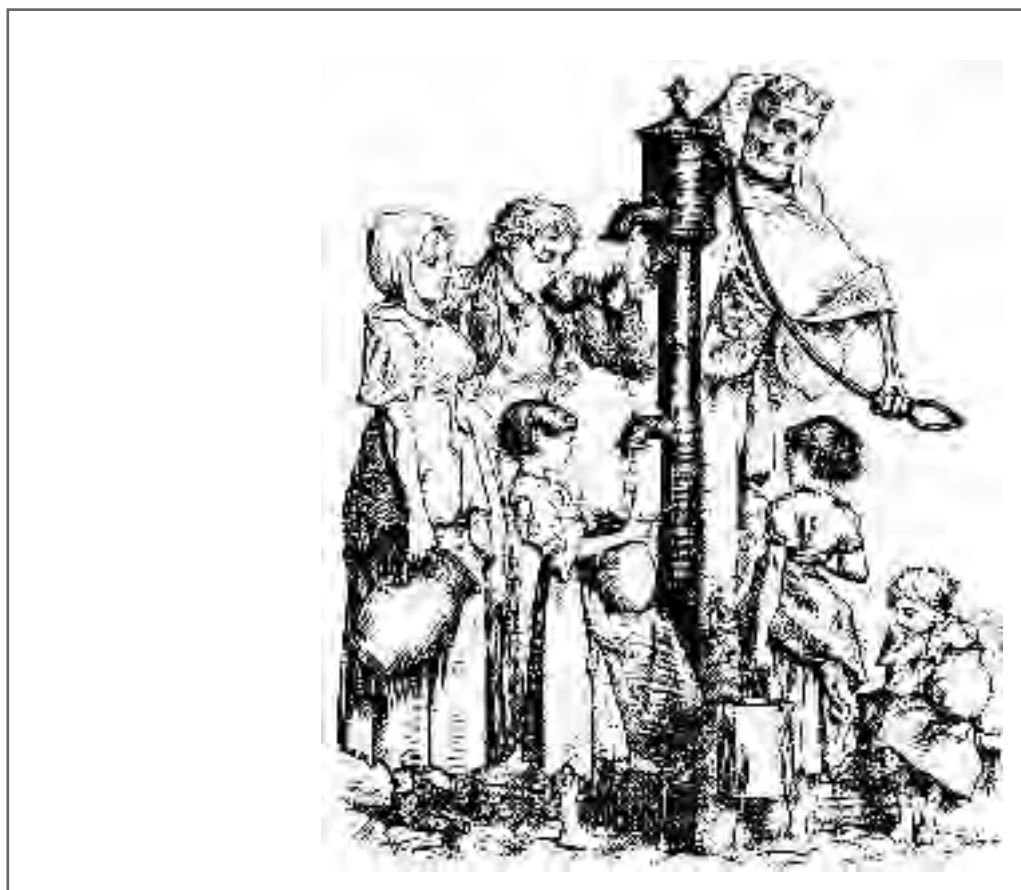
La OMS (organización mundial de la salud) a través de estudios realizados por el Programa Regional de Control de las enfermedades diarreicas y las pautas para el control de la epidemia de cólera en Perú, consideran que una comunidad no preparada, el cólera puede producir la muerte de hasta el 50 % de los pacientes infectados. Cuando se organizan servicios y se dispone del tratamiento adecuado, la totalidad puede reducirse a solo el 1% de los casos.

Actualmente, existen brotes en distintas partes del mundo: se pueden establecer 3 zonas endémicas que representan áreas geográficas importantes: Asia, África y América del Sur y Central, existiendo casos esporádicos en Europa, Norteamérica y Australia. En 1998 se registraron casi cuarenta mil casos de la enfermedad en América del sur, con trescientas sesenta víctimas mortales, el país más afectado fue Perú con casi treinta y cinco mil casos.

Un tema muy interesante, desarrollado por Marcos Cueto, de la epidemia en Perú, es el de: la percepción de la plaga entre la población, destacando la imagen que se difundió sobre la responsabilidad individual frente al cólera o el hecho de que enfermar podía indicar cierta inferioridad social. El gobierno, los medios de comunicación, las clases sociales con mayores recursos e inclusive las de menores recursos insistieron durante la epidemia en que la principal causa de contagio era la falta de higiene personal. Esta era considerada como medida de la pobreza. De esta manera se difundieron frases como que el cólera era la enfermedad de la "mugre", los "cochinos", los "sucios". Para confirmar la veracidad de estas frases se resaltaban síntomas de la enfermedad como la diarrea, los vómitos y el sudor. La asociación peyorativa entre suciedad y enfermedad caló en especial en los barrios marginales donde mucha gente negó el cólera cuando enfermó. La suciedad individual, culpar a las víctimas, como explicación de la epidemia fue utilizada de este modo por el gobierno como manera de restar importancia a las carencias de la infraestructura sanitaria y atribuir la culpa del cólera a los individuos.

El riesgo de la enfermedad en nuestro país, en la actualidad, año 2007, es bastante elevado, pues el movimiento de personas, tanto emigrantes, como turistas que visitan los países afectados, hacen posible que en un lapso de tiempo más o menos breve, pueda llegar el cólera asiático o africano a nuestro país.

Lo que si es un dato objetivo es que, en total, las enfermedades infecciosas están causando la muerte anual de más de diecisiete millones de personas en todo el planeta, según la Organización Mundial de la Salud.



BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES DOCUMENTALES

- Archivo Histórico Municipal de Chinchón.
- Libro Capitular (1824 - 1835). Signatura 15698.
- Libro Capitular (1836 - 1843). Signatura 17411.
- Libro de Actas (1833 - 1836). Signatura 15700.
- Libro de Actas (1851 - 1859). Signatura 17414.
- Libro de Actas (1860 - 1870). Signatura 15701.
- Libro de Actas (1871 - 1882). Signatura 15702.
- Libro de Actas (1883 - 1888). Signatura 15703.
- Junta de Sanidad. Siglo XIX. Signatura 16739.

- NARCISO DEL NERO: Chinchón desde el siglo XV. 1958.

- PAULINO ÁLVAREZ-LAVIADA: Chinchón Histórico y Diplomático. 1931.

- DR. MARCO J. ALBERT CABRERA. Revista electrónica de portales médicos. Junio 2006.

- FEDERICO JOSÉ PONTE. Adiós (revista de empresas) nº7 año II, diciembre 1997.

- JUAN JESÚS MARTÍN TARDIO. Epidemias de cólera del siglo XIX en Mocejón /Toledo). 2004.

- DEPARTMENT OF HEALTH AND ENVIRONMENT . KANSAS.

- PASCUAL MADOZ. Audiencia, provincias, intendencia, vicaria, partido y villa. Madrid, 1848.

- RICO A.VELLO. Historia de la Sanidad española (1900-1925). Madrid.

- JOSÉ JAVIER VIVES RUEDA. La sanidad española en el siglo XIX a través de la junta provincial de sanidad de Navarra (1870-1902). Pamplona.