

# LAS EPIDEMIAS DE CÓLERA EN YECLA DURANTE EL SIGLO XIX

José Soriano Palao

## INTRODUCCIÓN

El cólera morbo asiático<sup>1</sup> es una enfermedad originaria del delta del Ganges que no alcanzó Europa hasta el siglo XIX cuando se generalizaron los viajes intercontinentales. En España, la enfermedad se desarrolló durante este siglo en cuatro ocasiones<sup>2</sup>.

La primera, tuvo lugar en los años 1833, 1834 y hasta Enero de 1835 con el resultado de más de 100.000 muertos según estimaciones de la época, aunque la mayoría de los autores creen que el número real fue bastante superior. La enfermedad entró en la península, a través de Portugal, por Galicia, Extremadura y Huelva y en Septiembre de 1833 por Mazarrón<sup>3</sup>.

La siguiente invasión tuvo lugar en los años 1853-56 con un primer foco localizado en Galicia y una penetración en 1854 desde Marsella a Barcelona con difusión posterior a lo largo del litoral mediterráneo. Los datos oficiales hablan de 829.189 invadidos y 236.744 muertos lo que supuso una letalidad del 28% de los invadidos y unas pérdidas del 15 por mil de la población de la época en toda España<sup>4</sup>. En opinión de V. Pérez Moreda, esta segunda invasión es la única del siglo en que, dada su gravedad, puede hablarse de crisis general de mortalidad considerando al conjunto nacional, ya que la mortalidad general se elevó, por encima de la media de esos años, en un 50%<sup>5</sup>.

En 1865 tuvo lugar la epidemia menos mortífera del siglo pues solo se contabilizaron 59.000 muertes lo que supuso una mortalidad del 3 por mil de la población.

Finalmente, la última gran epidemia en 1885 se saldó con 120.254 fallecidos de 340.000 invadidos (35% de letalidad) con lo que la población del país disminuyó en un 7 por mil. La gravedad de esta última epidemia residió en la concentración de la invasión en dos zonas de alta mortalidad a ambos lados del sistema ibérico, afectando a las provincias de Navarra, Zaragoza, Teruel, Castellón, Valencia, Cuenca, Alicante, Murcia, Albacete y Granada. La enfermedad se desarrolló con especial virulencia en la ciudad de Valencia donde fallecieron 4.919 personas de una población de 149.239 habitantes (34 por mil) según consta en la memoria que la Junta Municipal de Sanidad presentó al Ayuntamiento de Valencia en 1886<sup>6</sup>. Quizá sea en esa región donde mejor se han estudiado las causas del desarrollo de la epidemia: en el año de 1885 se produjo un exceso de lluvias tanto en invierno como en

primavera con graves inundaciones y riadas. Las cosechas se perdieron con lo que la crisis económica y el hambre se extendieron por toda la provincia. Los propios contemporáneos relacionaron la situación económica con el desarrollo de la epidemia<sup>7</sup>.

Por último hemos de hacer referencia a la presentación de otros brotes menores de cólera en los años 1859, 1860 y 1890 del siglo pasado que afectaron fundamentalmente al litoral mediterráneo pero que no revistieron, desde luego, la gravedad de las cuatro epidemias mayores descritas.

## LA EPIDEMIA DE 1834 EN YECLA

Las actas de la Junta de Sanidad de los años 1833 y 1834<sup>8</sup> que se conservan en el Archivo Histórico Municipal de Yecla, presentan un importante grado de deterioro, sobre todo en el tercio superior y margen derecho de los documentos, por lo que los datos que hemos extraído de ellos probablemente puedan ser ampliados tras un estudio especializado de los mismos.

Durante el año 1833, la alarma producida por las invasiones del cólera en Galicia, Extremadura y Andalucía, se pone de manifiesto por las medidas extraordinarias que toma la Junta de Sanidad de Yecla a requerimiento de la Provincial. Los médicos han de dar parte diario de los enfermos atendidos y sus diagnósticos, sin que en ninguno de ellos figure el de "cólera morbo". Se extremaron las medidas de higiene pública y vigilancia de viajeros aunque la epidemia no llegó a alcanzar a ningún punto de la provincia hasta primeros días de junio de 1834 cuando se presentaron los primeros casos en Puerto Lumbreras<sup>9</sup>.

Las primeras muertes se producen en los últimos días del mes de junio y se da por finalizada la epidemia el 20 de agosto. En el caso de la ciudad de Murcia, la epidemia persiste más tiempo: comienza a primeros de junio, aunque se declara oficialmente en julio y termina el 26 de octubre.

Los datos que disponemos sobre el número de invadidos resultan incompletos por dos razones: en primer lugar, por el deterioro de los documentos que hemos señalado además de la total ausencia de libros parroquiales de defunción de esos años. En segundo lugar por la propia inexactitud de los partes médicos que se conservan según manifestaciones al margen del médico que los firma D. Simón Polo<sup>10</sup>: "... un calculo aproximativo... (que)... no puede tener la mayor exactitud

respecto a que los facultativos no habían asistido ni tenido noticia de todos los invadidos por ser pocos para un número de enfermos como el que se ha presentado y haber padecido ellos mismos este cólico, efecto sin duda de haber sufrido cinco o seis días de continuo trabajo de día y noche sin casi ningún descanso<sup>11</sup>".

Con los partes conservados, referentes a los primeros días de la epidemia, hemos elaborado el siguiente cuadro de atacados y fallecidos:

### COLERA DE 1834. DATOS PARCIALES DE FALLECIDOS Y ATACADOS.

PERIODO	ATACADOS	FALLECIDOS
29 Y 30 DE JUNIO	122	11
1 Y 2 DE JULIO	90	41
3, 4 Y 5 DE JULIO	290	60
6, 7 Y 8 DE JULIO	250	90
9, 10 Y 11 DE JULIO	76	?
TOTALES	828	127

Teniendo en cuenta que la epidemia se prolongó hasta el 20 de agosto, es de suponer que el número de muertes debió ser muy superior. De hecho hay testimonios que asilo sugieren como la comunicación que el Reverendo Padre Guardián de la Comunidad de San Francisco hace a la Junta de Sanidad refiriéndose a que "... el número de sus individuos (de la comunidad de franciscanos) no bastan ni con mucho para cumplir los ministerios a que son llamados para confesar y auxiliary que lo hacen presente para que no se extrañe la falta con que muchos mueren..<sup>12</sup>"

Las medidas adoptadas por la Junta de Sanidad los días 1 y 2 de julio se iniciaron con la realización de una colecta pública "... para sostener a los menesterosos que por desgracia son innumerables" recaudándose 1.524 reales. También se suspendió el sorteo de milicias que debía celebrarse por esas fechas y se decidió enviar toda el agua del heredamiento principal a los molinos harineros para el abastecimiento de harina a la población.

Es de suponer el aislamiento del pueblo y el establecimiento de lazaretos en los días previos al comienzo de la epidemia, aunque el 2 de julio se pasó una orden a las personas que se hallaban en los lazaretos "... para que se retiren a su domicilio, sigan su viaje o tomen las medidas que crean convenientes". Al igual que en Murcia<sup>13</sup>, las medidas de aislamiento y las cuarentenas se mostraron innecesarias cuando la enfermedad se había declarado en la población.

La impotencia de las autoridades se refleja en los oficios enviados al Comandante General de la provincia, al presidente de la Junta Superior de Sanidad y al gobernador civil "...pidiéndoles auxilios de fondos y profesores por la falta absoluta de aquellos y porque de los segundos solo hay util un medico de setenta y ocho años". También se dan órdenes para que "... sean prebenidos los sepultureros para que profundicen fosas en el cementerio", y a los curas de la Asunción y del Niño para que eviten los toques de campanas durante el día y la noche a excepción de los anuncios para las horas canónicas, funciones eclesiásticas y los toques de Avemarias "... por el pernicioso influjo que ejercen en los

animos del vecindario los toques de las campanas de las Parroquias relativos a la administración de los Santos Sacramentos y entierros".

En cuanto a las medidas terapéuticas que se aplicaron, se ha conservado un documento, bastante deteriorado, en el que D. Simón Polo solicita a las autoridades que se procure a la población una serie de remedios, que por su interés reproducimos: "*PRINCIPALES MEDICINAS... PROVISIÓN... ENFERMEDAD REINANTE... PARA LOS INFECTADOS: Agua de mentol y de flor de naranjo Jarave de goma, de meconio, de cedros y simple Láudano líquido y extracto de opio en bastante cantidad Éter sulfúrico Sanguijuelas Atina de linaza Cabezas de adormidera Aceite de trementina Emplasto para vejigatorios y mostaza en grandes cantidades Cloruro de calcio en polvo Todo en mucha cantidad...*"<sup>14</sup>. Gran parte de los productos que aparecen en este listado coinciden con los utilizados en otras ciudades de España como Málaga, Madrid o Sevilla<sup>15</sup>. Sin embargo no aparecen los famosos polvos de aristoloquia redonda, más conocidos como "viborera", originarios de la zona de Yeste y que tuvieron gran difusión en Murcia y luego en toda España para el tratamiento del cólera.

El día 20 de agosto la Junta da por finalizada la epidemia ya que en los últimos 15 días no se había presentado ningún caso grave. Sin embargo se adoptan una serie de precauciones para evitar un rebrote. Se ordena a los posaderos y a los vecinos en general que no admitan en sus casas a viajeros procedentes de pueblos invadidos y que en todo caso den parte a las autoridades, a través de unos recién creados "celadores sanitarios", de su existencia. Estos vigilantes tenían la misión de controlar a los que volvían de los campos, a los segadores que volvían de otras tierras, y en general la de vigilar el cumplimiento de las medidas higiénicas de la Junta. Una vez superada la epidemia, se vuelve a declarar al pueblo incomunicado "... con los pueblos de Almansa, San Felipe y los que promedian desde Almansa a Albacete". Finalmente, se decreta la celebración de una "... Misa Solemne en acción de gracias al Dios de las Misericordias y se cante un solemne Te Deum con salvas que hara un piquete de Infantería de la Milicia Urbana permitiendo a todo vecino que pueda... armas dispararlas durante dichos actos religiosos, como muy congruente... la parte moral tenga un justo desago despues de tanta afliccion como ha angustiado a los mismos".

En los libros capitulares de la época solo se menciona la epidemia en el mes de octubre<sup>16</sup>. En primer lugar, haciendo mención a la necesidad de aumentar la dotación de médicos titulares: "... conbencidos de los padecimientos que acaba de sufrir con la inbasion del colera morbo que por mas de sesenta dias ha experimentado y ocasionado un considerable numero de victimas, que ha quedado en el estado mas lastimoso e indigente, en cuya epoca ha carecido hasta de la indispensable asistencia de facultativos... pues en la epoca triste que ha pasado mas que en todas se ha conocido la necesidad de plantear dicho serbicio y asistencia defacultativos de medicina sobre bases solidas y consistentes nombrando a lo menos tres de esta clase..." También en la misma sesión se establece un decreto de la alcaldía para excluir de la lista de contribuciones a aquellas familias que se habían visto afectadas por la epidemia al haber dejado "... muchas casas arruinadas del todo con perdida de familias enteras"<sup>17</sup>.

## EL CÓLERA DE 1854 Y 1855

En el verano de 1854 el cólera morbo asiático se extendió desde Barcelona por todo el Mediterráneo cundiendo la alarma en todas las poblaciones. La enfermedad alcanzó a Yecla en un primer brote en noviembre y diciembre de ese mismo año y un segundo brote en verano del 55 con los resultados que más adelante veremos.

Antes de ello nos referiremos a los testimonios que sobre dicha epidemia hemos podido encontrar. En las actas capitulares del Ayuntamiento Constitucional de 1854 leemos: *"... en virtud de los rumores que se han esparcido en esta población de hallarse el colera en alguna de las capitales inmediatas se esta en el caso de adoptar cuantas medidas se crean oportunas para evitar, en cuanto sea posible, el que esa calamidad produzca los efectos tan horribos que esta villa ya sintió en otra época, en su virtud el ayuntamiento acuerdo: se nombre una Junta de Sanidad para que tomando en consideración lo mucho que sufrió este vecindario el pasado año de mil ochocientos treinta y cuatro, se ocupe de deliberar las medidas que nos conducirán a lograr el fin deseado... a tal efecto se nombraron los ss. D. Andres Blas Pina Regidor Sindico, los Facultativos D. Simon Polo, D. Sebastian Carpe na, D. Juan Carpena y D. Bartolome Ortega, los Presbíteros Tenientes de ambas Parroquias D. Jose Navarro y D. Pedro Carpena y como primeros contribuyentes D. Luis Mergelina, D. Francisco Lorenzo..."*<sup>18</sup>

Las reales órdenes de 18 de enero de 1849, 15 de mayo de 1845 y la posterior de 21 de agosto de 1854,dejaban claras las medidas que debían adoptarse. Los cordones sanitarios y lazaretos establecidos en la epidemia de 1834 habían resultado inútiles en lo que a la diseminación de la epidemia se refiere, además de que el aislamiento había paralizado el abastecimiento de los pueblos con nefastas consecuencias para el propio desarrollo de la epidemia. Por ello, en estas órdenes se prohibía expresamente el establecimientos de tales medidas y se aconsejaba la puesta en marcha de medidas higiénicas individuales y colectivas, evitar las rogativas públicas y funciones religiosas para no crear alarma pública y abstenerse de encender hogueras en lugares públicos con la equivocada creencia de que podían purificar la atmósfera. Se insistía en la creación de hospitales, el control de alimentos, la destrucción de focos insalubres, las suscripciones públicas de socorro a los enfermos pobres, etc., todo bajo el dictamen de las Juntas de Sanidad y Beneficencia de cada provincia.

Pues bien, las medidas se cumplieron en líneas generales excepto en lo referente a los cordones y lazaretos. Los ayuntamientos de toda la provincia (y probablemente de toda España) hicieron caso omiso de estas últimas recomendaciones debido a la presión social que sobre las Juntas se venía ejerciendo desde antiguo<sup>19</sup>. En sesión de 14 de agosto el Ayuntamiento acuerda elevar el presupuesto de calamidades públicas a 30.000 reales, estudia la posibilidad de que el producto de Beneficencia pueda aplicarse a calamidades públicas y se establecen puntos para hospitales y para lazaretos, concretamente en los parajes de la Magdalena y los Castillarejos. Simultáneamente se procedió a la división *"... del pueblo en cuatro distritos municipales (cuarteles médicos para cada uno de los facultativos) como mas conveniente para asistir al auxilio y socorro de los pobres caso de que*

*desgraciadamente fuese invadida esta población por el cólera morbo"*<sup>20</sup>. En cuanto a las suscripciones públicas, en la sesión del 28 de agosto y estando presente los mayores contribuyentes se estableció la necesidad de conseguir fondos *"... para atender al auxilio y socorro de la clase pobre"* decidiéndose abrir una suscripción voluntaria para que *"... cada uno contribuya con arreglo a su posición y facultades"*. La posibilidad de hacer un reparto entre todos los vecinos fue rechazada *"...por encontrarse muchos de los vecinos ausentes de la población en razón de los rumores esparcidos en la misma con motivo de los acontecimientos que tienen lugar en la ciudad de Alicante y otros puntos por la enfermedad epidémica que les aflige"*<sup>21</sup>. En las sesiones restantes de 1854 y en las de 1855 no figuran datos sobre la cantidad recaudada en la referida suscripción.

En octubre, los vecinos solicitan a la Junta de Sanidad *"... que se cierren las salidas de la población para evitar la entrada clandestina de personas, bestias o géneros procedentes de puntos infectados del colera morbo"*<sup>22</sup> con lo que el Ayuntamiento se ve obligado a establecer el cordón sanitario habitual aunque de manera atenuada como se desprende de la lectura del acta de 16 de octubre: *"... acto continuo el Ayuntamiento acordó: Que en atención de hallarse invadida la capital de la Provincia y otros pueblos de sus inmediaciones por el colera morbo asiático se adopten con todos los efectos y personas que traigan procedencias de los puntos infectados de esta provincia las mismas medidas que se acordaron con los que procedían de la de Alicante y Valencia, procurando que sin impedir el tráfico como hasta el presente ha sucedido se evite el roce de estos vecinos con las personas y efectos referidos, todo conforme a las propuestas hechas por la Junta de Sanidad a este ayuntamiento en lo relativo al objeto indicado"*. En la misma sesión se hace alusión a medidas de control de alimentos: *"... y mediante haber tenido noticia de que varios revendedores tienen puestos de frutas compradas fuera de este termino, hagaseles saber a los que sean que se astengan en lo sucesivo de vender dichas mercancías en otros puntos que en el final de la calle de San Ramón en las afueras de esta villa, mientras razones poderosas no obliguen a debolber el mercado a la plaza publica de esta población"*<sup>23</sup>.

Las medidas adoptadas fueron inútiles y el día 8 de noviembre se produce la primera defunción en Yecla desarrollándose la epidemia durante los meses de noviembre y diciembre con el resultado de 51 fallecimientos. Sin embargo carecemos de noticias de la enfermedad durante estos meses y hasta agosto del año siguiente cuando vuelve a reproducirse la enfermedad. El día diez de ese mes, en el pleno del Ayuntamiento se describe la situación<sup>24</sup> *"... del estado triste y aflictivo que presenta esta población con motivo de la intensidad con que se habia desarrollado el colera morbo asiático y cuya calamidad iba produciendo la escasez y la miseria en la numerosa clase que constituye este vecindario"*. Para auxiliar a pobres y enfermos se decide que *"... de los fondos de calamidades publicas consignados en el presupuesto municipal se entreguen dos mil reales al Sr. D. Francisco Ortega cura economo de la parroquia de la Asuncion para que diariamente faciliten una limosna a los pobres mas necesitados sin perjuicio de facilitar mayores sumas tan luego se concluyan los dos mil reales y de adoptar otras disposiciones encaminadas a minorar los males y desgracias que nos rodean"*. La situación

social era muy grave y el creciente número de pobres, sin posibilidades de adquirir medicinas, motivaron a los facultativos a solicitar del Ayuntamiento "... la oportuna autorizacion para expedir papeletas a los Farmaceuticos de esta villa... para que a la presentacion de cualquier papeleta suscrita por los facultativos entregasen las medicinas que reclamaran para los pobres".

La enorme cantidad de defunciones acumuladas en los meses de agosto y septiembre crearon un problema añadido cual fue el de traslado de cadáveres al cementerio, de tal suerte que "... estos (los cadáveres) se veían estar en sus casas hasta cuarenta y ocho horas y como quiera que esto hera un foco de infeccion muy contrario a los buenos pincipios de igiene publica se acordo: que el carro comprado para este objeto se arregle de una manera decente y decorosa, que se busquen dos hombres ademas del empleado para llevar el carruage y que se les señalara para su trabajo veinte reales diarios por cada cadaver quedando el ayuntamiento en gratificar cuando este servicio se practicase con los pobres segun su numero todo sin perjuicio de los ocho reales señalados para el encargado de los avisos y manutencion de mula". Por último, en esa sesión de 10 de agosto, en pleno comienzo del segundo brote de la epidemia, se tomarían medidas de carácter excepcional: "...observando que la epidemia producía un terror panico en todos los habitantes de esta villa por el incremento de tan terrible calamidad y deseando reanimar el abatimiento en que se hallaba se acordo colocar los mantos de las imagenes en las torres y publicar un bando en el que se haga presente a todos lo combeniente que es a la salud publica el encender hogueras de hierbas aromaticas por la noche".

Las medidas adoptadas ese verano fueron similares a las del otoño anterior. Se dividió el pueblo en cuatro distritos parroquiales con asignación a un facultativo a cada uno de ellos para la atención a los enfermos pobres, se nombró una comisión que practicaba visitas domiciliarias y de los "hospitales" habilitados que tenían comomisión laobservación de las necesidades que se producían y su comunicación a la Junta de Sanidad y se abrió de nuevo una suscripción pública para la que se nombró depositario al presbítero D. José Cerezo<sup>25</sup>. La Diputación Provincial autorizó a la Corporación a distribuir cien fanegas de trigo del Pósito de Labradores y si no era suficiente que se utilizaran los fondos de propios, pero solo para aquellos vecinos que ofrecieran garantías<sup>26</sup>.

Una parte de la población debió huir a los campos, aunque no tenemos constancia de ello salvo en el caso del clero. En la sesiónde 13 de agosto "... se acuerda oficiar a toáoslos eclesiasticos que se hallaren ausentes se presenten inmediatamente a cumplir los deberes de su ministerio". Unos días después, el 17 de agosto, "el ayuntamiento ve con satisfaccion que los eclesiasticos que se hallaban en los campos se han presentado pero ha visto con desagrado la conducta del presbítero D. Jose Martínez que se ha negado a presentarse". Sabemos que el secretario del Ayuntamiento murió "... victima de un ataque fulminante de colera"<sup>11</sup> y fue sustituido por el oficial mayor. Sin embargo no predicaron con el ejemplo los ediles de la villa, pues desaparecen del Libro de Actas la transcripción de las sesiones del Ayuntamiento (es de suponer que porque no se celebraron) hasta el día 29 de septiembre, cuando se da cuenta del fin de la epidemia.

## Balance de la epidemia

Para analizar los efectos de la epidemia únicamente disponemos de los libros de defunciones de párvulos y adultos de la parroquia del Niño Jesús ya que los de la parroquia de la Asunción fueron destruidos en los años previos a la guerra civil. Los datos que se pueden obtener de tales libros<sup>28</sup> nos permiten, no obstante, conocer con detalle aspectos de gran interés respecto a la incidencia de la enfermedad en el tiempo y en los distintos grupos de edad o sexo, según la clase social e incluso la distribución de la misma en la población.

Según el censo de 1853<sup>29</sup> la población de Yecla era de 9.477 habitantes. Del recuento de los habitantes de las calles correspondientes a la parroquia del Niño Jesús se deduce que ésta asistía al 30% de la población, con lo que se puede cifrar en 2.843 los habitantes en las referidas calles, con un margen de error mínimo. Así pues nos referiremos a estas cifras para el cálculo de los porcentajes de mortalidad. Así mismo, consideramos, que las apreciaciones que realizamos en la distribución por sexos, edades, profesiones y clases sociales de los fallecidos son aplicables a la totalidad de la población ya que las calles pertenecientes a dicha parroquia son perfectamente representativas del conjunto.

En el cuadro siguiente se detalla el número de fallecidos y su distribución por edades (párvulos, de 0 a 7 años, y adultos, mayores de 7 años) y sexos con expresión del porcentaje de cada uno de ellos en ambos grupos.

## NÚMERO DE FALLECIDOS POR EDADES Y SEXOS

De los datos expuestos se deduce que la enfermedad tuvo una mayor incidencia en el grupo de adultos (76%) que en el de párvulos (24%) así como una preferencia, en el grupo de adultos, por el sexo femenino (64%). Ambos hallazgos los interpretamos como una consecuencia lógica del reparto tradicional de tareas en lo que se refiere a dos acti vides claves en el mecanismo de transmisión de la enfermedad: el lavado de la ropa en los lavaderos públicos y el cuidado de los

GRUPO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
PARVULOS (0 a 7 años)	23 (45 %)	28 ( 55 %)	51
ADULTOS (mayores de 7 años)	58 ( 36 %)	105 (64 %)	163
TOTALES	81	133	214

enfermos, ambas desarrolladas por mujeres<sup>10</sup>. Queremos llamar la atención sobre la cifra de 214 fallecidos en una población como la de la parroquia del Niño que en esos años era de 2.843 habitantes, lo cual supone una mortalidad específica de 75 por mil. Esta es una cifra enormemente elevada si la comparamos con la de 15-16 por mil que V. Pérez Moreda establece para el conjunto nacional<sup>31</sup>, y nos da idea de la terrible calamidad que supuso para Yecla el cólera en esos años. De hecho, el número total de fallecidos en las dos parroquias, siguiendo los criterios establecidos anteriormente, se puede estimar en más de 650 con un escaso margen de error.

En cuanto al desarrollo en el tiempo, en el cuadro siguiente puede observarse cómo la enfermedad mostró su

mayor incidencia en el mes de agosto del 55, cuando se produjo el mayor número de muertes. Esta es la única ocasión en todo el siglo que el cólera produce muertes en Yecla fuera del periodo estival.

### NÚMERO DE FALLECIMIENTOS POR MESES

	PARVULOS	ADULTOS
OCTUBRE 1854	-	1
NOVIEMBRE 1854	4	16
DICIEMBRE 1854	1	8
ENERO 1855	-	2
AGOSTO 1855	43	121
SEPTIEMBRE 1855	3	15

También hemos podido estudiar la edad media de los fallecidos por grupos de sexo y edad. Como puede apreciarse a continuación, la edad es similar para ambos sexos, fijándose en algo más de 2 años para los párvulos (0 a 7 años), en 42 años para las mujeres y en 40 para los hombres.

### EDAD MEDIA DE LOS FALLECIDOS EN AÑOS

GRUPO	HOMBRES	MUJERES	AMBOS SEXOS
PARVULOS	2,52	2,14	2,31
ADULTOS	40,21	42,36	41,60

Por último, a partir de los motes de defunción, hemos intentado establecer una clasificación social de los fallecidos. Para los cálculos hemos utilizado aquellas defunciones en las que consta la profesión del cabeza de familia y/o el tipo de entierro que se le practica. Junto a las cifras porcentuales figura, entre paréntesis, la distribución, por los mismos conceptos, de los fallecidos por todas las causas durante el periodo 1852 a 1860, en total 1.286 defunciones.

### SITUACIÓN SOCIAL DE LOS FALLECIDOS

(%)

Como puede apreciarse, de los 214 fallecidos de los que tenemos constancia, en su mayor parte conocemos el tipo de entierro (n = 163) y la profesión del cabeza de familia (n = 185). Es interesante observar cómo el tipo de entierro en los fallecidos por el cólera es de "menor categoría" social con respecto al total de la población. Si el entierro POR DIOS era el elegido por el 16% de los fallecidos en toda la década, entre los fallecidos por cólera se eleva al 35%; por otro lado, el entierro GRAVE que no aparece entre los coléricos es utilizado por el 5% de la población total. Sin embargo, a pesar de la elocuencia de los datos, hay que considerarlos en su justa medida ya que este no es, por su puesto, un índice fiable del estatus social del fallecido, además de que el impacto de una epidemia en cualquier población supone una distorsión importante en la misma en cuanto a costumbres y

comportamientos. Más fiables son los datos referentes a la profesión de los fallecidos. En este caso sólo hacemos referencia a jornaleros y labradores ya que el escaso número de la muestra no nos permite hacer más clasificaciones. En este caso sí vemos un claro aumento del porcentaje de fallecidos entre la clase jornalera a expensas de la clase mejor situada de los labradores, lo cual nos permite terciar en la vieja polémica de si el cólera distingue o no entre clases sociales y apuntarnos al grupo que defiende que el bajo nivel social supuso un factor de riesgo para el desarrollo del cólera en el pasado<sup>32</sup>.

Algunos autores, tras su defensa del cólera como instrumento discriminador social por excelencia en el siglo XIX, han llamado la atención sobre la distinta incidencia de la enfermedad según su distribución por barrios a partir de la amplitud de las calles, el grado de aireación y en general sus condiciones higiénicas<sup>33</sup>. Nosotros hemos estudiado la distribución por calles de los fallecidos y no hemos encontrado diferencias dignas de mención entre los porcentajes de defunciones de las calles del ensanche con respecto a los barrios altos de las cuevas.

En la sesión ordinaria del pleno del Ayuntamiento del 29 de septiembre de 1855 se dio lectura a un oficio del subdelegado de Medicina D. Simón Polo en el que "...participa la completa desaparición del cólera morbo y a la vez del estado lisongero de esta población". Se programó el correspondiente Te Deum y se agradecieron los servicios prestados al clero y a los cuatro facultativos titulares del Ayuntamiento<sup>34</sup>. Posteriormente se les encargó la confección de una memoria en cumplimiento de una orden del Gobierno Civil<sup>35</sup>, que desgraciadamente no ha llegado hasta nosotros. Los gastos generados en la epidemia por cuenta del Ayuntamiento ascendieron a 10.226 reales<sup>36</sup>.

Durante los meses de septiembre y octubre de 1859 el cólera volvió a dejarse sentir en Yecla produciendo 38 víctimas (9 párvulos y 29 adultos) en la parroquia del Niño Jesús. Este nuevo brote se dio por finalizado en un bando de la alcaldía de 27 de octubre<sup>37</sup>. Finalmente, Yecla se libró de la invasión de 1865. Tras la angustia producida en el verano de 1865 por el recuerdo de las calamidades de los años precedentes, don Francisco Martínez Corbalán hace saber a los vecinos en un bando que "... pongan iluminación general en la noche de este día y en la de mañana para solemnizar la función religiosa que se celebrará en acción de gracias a la Inmaculada Concepción por haber librado a esta Población de la peligrosa enfermedad del cólera morbo; imitando al mismo tiempo a los devotos de tan excelsa Señora para que la acompañen en la procesión de mañana en la tarde con la ropa y armas de costumbre. ..."38.

Tipo de entierro	N = 163	Profesión	n = 185
POR DIOS	35 (16)	JORNALERO	73 (66)
CURA Y SACRISTAN	2 (5)	LABRADOR	12 (17)
DOBLE	11 (11)	ARTESANO	10
MEDIO	51 (62)	CLASES ACOMODADAS	5
GRAVE	0 (5)		
GENERAL	1 (1)		

La población de Yecla en el año de 1885 puede estimarse apartir de los Censos de 1877(15.276 habs.) y de 1887 (16.951 habs.)<sup>39</sup> en torno a los 16.000 habitantes. La mayor parte de la población estaba compuesta por jornaleros y algunos labradores con pequeñas propiedades, por lo que, desde el punto de vista económico, la población dependía del cultivo en secano de la vid, el olivo y los cereales. La escasa industria artesanal respondía a las necesidades agrícolas (aperadores, fragüeros, industria del esparto, etc.). La situación económica de las clases populares fluctuaba con las cosechas debido al paro estacional, pero no era lo suficientemente grave para que la emigración fuera un fenómeno destacable.<sup>40</sup>

La atención sanitaria municipal corría a cargo de cinco médicos-cirujanos contratados como titulares por el Ayuntamiento.<sup>41</sup> La Junta de Sanidad recoge en sus actas de 1884 la firma de diez médicos y en 1885 de catorce<sup>42</sup> y existía un Hospital de Caridad para la asistencia de enfermos pobres regido por una Comisión de Hospital, Beneficencia e Instrucción Pública creada por el nuevo Ayuntamiento de julio de 1883<sup>43</sup> Las actuaciones de la Junta de Sanidad son numerosas desde el principio de la década para el control de enfermedades como el cólera, sarampión, difteria, hidrofobia, triquinosis, e t c . así como la preocupación por cuestiones de la administración y vigilancia del hospital, reparto de medicinas para los pobres, campañas de vacunación contra la viruela, e t c . En conjunto, la situación sanitaria de Yecla en aquellos años era algo mejor que la media nacional si consideramos que la mortalidad infantil, un índice que en la actualidad se correlaciona con el grado de desarrollo de una comunidad, se situaba en 194 por mil nacidos<sup>44</sup>, cuando los datos locales publicados en poblaciones del interior peninsular se refieren siempre a tasas superiores a 200 para el primer año de vida.

### La alarma de 1884

Durante el año de 1884, se multiplicaron las reuniones de la Junta de Sanidad. La composición de dichas Juntas la establecía la Ley General de Sanidad de 1855 y estaban formadas mínimamente por el alcalde, tres vecinos, un farmacéutico, un veterinario y dos médicos. Su misión fundamental consistía en cuidar de la salud colectiva de la población, especialmente en casos de epidemias. Dependían de las Juntas Provinciales a través del alcalde y la autoridad máxima provincial en estas cuestiones recaía en el gobernador civil<sup>45</sup>.

Desde la primavera de 1884 se había creado una psicosis de alarma por el cólera en toda España. La primera reunión de la Junta de Yecla<sup>46</sup> de la que tenemos noticia tuvo lugar el 16 de julio de 1884. En ella se tomaron una serie de decisiones como la de cubrir el albañal que cruzaba la calle Nueva y que bajaba desde la calle de Santa Bárbara, así como limpiar el nacimiento del agua principal y el cauce de conducción hasta el cargadero en la calle de la Fuente. A primeros de septiembre, el Gobierno Civil ordena que se constituya oficialmente la Junta de Sanidad y que elaboren un presupuesto extraordinario de gastos sanitarios ante la inminencia del desarrollo de la epidemia. En el mismo acto se acuerda suspender la feria de ese mes de septiembre "... por la

*aparición de la epidemia colérica en varios puntos comarcanos y teniendo en cuenta que la aglomeración de gentes contribuye al desarrollo de la epidemia*"<sup>41</sup>. Unos días después se presenta el presupuesto (12.000 pts.) y se acuerda "... establecer con todo rigor un cordón sanitario para cuyo objeto se confiere a la Alcaldía la facultad de nombrar el personal que crea necesario para la prestación de este servicio; establecer lazaretos donde sufran las correspondientes cuarentenas los viajeros y mercancías procedentes de puntos infectados y otros de observación de los que se tengan como sospechosos; que se prohíba la entrada de toda mercancía procedente de puertos sucios, que se sometan a cuarentena de quince días todas las procedencias de Alicante, Novelda, Elche y Caudete y a la de cinco días las de todos los demás pueblos de la provincia de Alicante"<sup>48</sup>. Se conservan algunos partes de los que se emitían diariamente a la alcaldía por los encargados de los lazaretos<sup>49</sup>, en este caso del lazareto situado en la plaza de toros. En ellos se suceden las quejas sobre las personas sometidas a cuarentena al detenerlos más tiempo del que les correspondía y las malas condiciones de vida en los mismos pues pasaban hambre: "... ruegan que se les faciliten raciones pues son jornaleros y nada tienen". Algunos de los retenidos estaban enfermos y otros abandonaban por la fuerza el lazareto y se introducían ilegalmente en la población. Otro problema añadido era que las mercancías retenidas se echaban a perder, especialmente los productos agrícolas.

Finalmente, a mitad de septiembre, el Gobierno ordena la supresión de los cordones sanitarios, pero una vez más las circunstancias locales y la presión social impiden el cumplimiento estricto de dicha medida: en la reunión extraordinaria de 20 de septiembre con el Ayuntamiento en pleno, la Junta de Sanidad y los mayores contribuyentes, se acuerda "... que prestando debido acatamiento a las órdenes del Gobierno en lo que se refiere a la supresión de cordones sanitarios pero teniendo en cuenta que según la Gaceta Oficial, en Elche no se ha establecido el acordonamiento con tropa y en las cercanías de Novelda se dan casos de cólera fuera de la línea que forma la Guardia Civil por lo que es sumamente fácil que personas procedentes de tales pueblos infectados o que burlen la vigilancia de la fuerza que los acordonan penetren en esta ciudad e importen la epidemia colérica; con el fin de adoptar las precauciones necesarias para evitarlo y como medidas de salubridad e higiene acordaron que en las afueras de la población se coloquen vigilantes en número suficiente los cuales impidan por medios prudentes que en aquella penetren incondicionalmente las personas y procedencias de los puntos invadidos"<sup>50</sup>.

Afortunadamente no se declaró ningún caso de cólera ese año y los gastos ocasionados por las medidas preventivas ascendieron a 2.502, 14pts. además de 125,4 pts. por gastos de fumigación<sup>51</sup>.

### Medidas preventivas de abril-junio de 1885

La infraestructura establecida en 1884 demuestra de nuevo su eficacia a partir de abril del año siguiente. El día 14 de ese mes, la Junta de Sanidad ordena que los médicos informen de cualquier alteración de carácter sospechoso de la salud pública. Así mismo se ordena la limpieza de calles, almazaras y sus depósitos de heces, balsas o depósitos para

cocer esparto, cauces de los huertos, matadero, carnicerías, tenerías, fábricas de curtidos, depósito de ataúdes, fabricas de aguardiente, posadas y lugares de concurrencia pública. Se procede al "... *reconocimiento de las cuevas a fin de ordenar que sean desalojadas las que carezcan de condiciones para su habitabilidad*". Se publica un bando<sup>52</sup> estableciendo el horario para la extracción de estiercol, animales muertos, heces de almazaras, letrinas y excusados y se señala la distancia de la población donde han de localizarse. Por último se ordena que se detengan las mercancías y personas procedentes de lugares infectados, especialmente de Játiva, Alcira, Villanueva de Castellón, Cullera y Carcer. Se establece una reunión de la Junta todos los sábados a las once horas dada la gravedad de la situación.

La aparición el 26 de abril de un caso de diarrea que condujo a la muerte de una mujer y la interesante discusión del "caso clínico" en la Junta de Sanidad<sup>53</sup> nos dan idea de la labor de dicha Junta en cuanto a la vigilancia de la situación sanitaria y del estado de alerta extrema de la población.

Hasta el 30 de junio en que se produce el primer caso de cólera, se suceden las reuniones de la Junta y se insiste machaconamente en las medidas de higiene y de vigilancia. Las noticias son cada vez más alarmantes y se ordena a los vecinos la puesta en conocimiento de la autoridad de "... *tas personas que lleguen a sus casa para residir en ellas, ya procedan o no de los puntos epidemiados*" prohibiéndose hospedar a personas con cédulas de sanidad procedentes de puntos infectados y admitir en las casas muebles, ropas, artículos o mercancías de dichas zonas<sup>54</sup>.

El 15 de junio se convoca una sesión extraordinaria de la Junta con carácter urgente donde además de suspender toda actividad escolar se localizan lazaretos para las personas procedentes de la parte de Jumilla y Almansa en la casa de Serrano y en el huerto de "el Chocón" y para la zona de Valencia y Murcia en La Fontanica, Altos de Caudete y El Barranco. La impresión general es que la epidemia es inevitable a la vista de lo que está ocurriendo en los pueblos de la comarca por lo que se crea una comisión dependiente de la Junta para que elabore un proyecto de presupuesto para la prevención del cólera "...*en el caso desgraciadamente harto probable de que esta población se viera invadida por tan terrible epidemia*"<sup>55</sup>. El presupuesto se estableció, tras discusión en el pleno, en 30.000 pts.

## Desarrollo de la epidemia

A partir de 19 de junio cuando ocurre el primer fallecimiento en Archena, el Boletín Oficial de la Provincia publica diariamente los partes sanitarios a medida que se va extendiendo la epidemia<sup>56</sup>. La primera referencia a Yecla tiene lugar en el parte sanitario del 12 de julio, con dos invasiones y dos fallecimientos, correspondiente a al día 10 de julio. Sin embargo la primera muerte en Yecla sabemos que se produce el 30 de junio, una joven de 13 años de la calle de la Alameda<sup>57</sup>. Como veremos, la estadística oficial comienza el 9 de julio y acaba el 30 de agosto y el número de invadidos y fallecidos que se publican en el Boletín Oficial siempre está por debajo de las cifras reales.

La cuestión de declarar oficialmente el comienzo de la epidemia fue sometida a una "... *razonada discusión*" por el

alcalde D. Francisco Antonio Martínez Peiró según consta en el acta de la sesión del 9 de julio, llegándose a la conclusión de que no era conveniente mantener por más tiempo una aparente situación de normalidad. Inmediatamente los acontecimientos se precipitan. La Casa Consistorial es trasladada al edificio del teatro "... *teniendo en cuenta las malas condiciones higienicas ... por lo reducido de sus departamentos y la existencia en su piso bajo y parte del principal de las dependencias de la carcel del partido... interin subsista la epidemia colérica*"<sup>58</sup>, al mismo tiempo que se decide comprar un carro y una caballería para el traslado de los cadáveres. Se nombraron cuatro personas<sup>59</sup> para dicho servicio con el sueldo de 7,50 pts. diarias y dos días después, "*constituido con extensión el foco epidémico, la Junta por unanimidad acordó levantar el cordón sanitario y suprimirlos lazaretos estableciendo desde luego una brigada sanitaria encargada de fumigar las casas de jos coléricos en el momento de la salida de los cadáveres a fin de combatir en lo posible los focos de la epidemia. Que en el Hospital de Caridad se constituya el centro o punto de residencia de esta brigada y el registro de fallecidos para que los enterradores puedan practicar la recogida de los cadáveres... durante la noche*"<sup>60</sup>.

El miedo a la enfermedad hace que muchas personas abandonen el pueblo y se refugien en los campos aunque no hay ninguna constancia acerca del número de los que lo hicieron. Nos consta que la Junta de Sanidad recomendó al alcalde que se obligara a los vocales de la propia Junta que habían abandonado la población a que regresaran para que se pudieran tomar los acuerdos convenientes. De hecho, en la sesión del ayuntamiento del 20 de julio se hace saber que "*habiéndose ausentado de la población huyendo de la epidemia colérica el inspector de carnes y pescados D. Fermín Navarro Muñoz dejando abandonado el cargo, el Excelentísimo Ayuntamiento por unanimidad acuerda destituir al expresado...*". En el mismo acto se nombró para el cargo a D. Miguel Rodríguez Ruiz.

Pero la Junta siguió actuando a pesar de las dificultades. El 29 de julio se crean cinco comisiones para la asistencia sanitaria de los cinco distritos en los que se había dividido el pueblo, encargadas de visitar las casas y aconsejar sobre medidas de limpieza y desinfección y facilitar bonos para desinfectantes. Cada comisión estaba dirigida por un médico y formaban parte de ella tres vecinos voluntarios<sup>61</sup>. A pesar de las indicaciones en contra de la provincial, la Junta de Sanidad aconsejaba, "... *como medida higiénica la formación de hogueras con romero, espliego, tomillo y demás hierbas y leñas aromáticas... que deberán procurar estar verdes con el fin de que produzcan gran cantidad de humo*".

En los primeros días de agosto parece que se produce un menor número de muertes por lo que en la reunión del 7 de agosto D. Pascual Ortega da cuenta "... *de que en vista del estado satisfactorio de la salud pública por el descenso iniciado al parecer en la epidemia colérica*" recomienda se intensifiquen las medidas higiénicas en las que se pide "... *a las numerosas familias que moran en los campos (que) no deben dejarse seducir por el halagüeño estado sanitario de la población acelerando el regreso pues exponen su vida y la de sus vecinos y puede ser causa de recrudescimiento de la epidemia*". Recomienda así mismo que se regrese tras 15 días en los que no haya ocurrido caso alguno de cólera y que, antes

de volver a ocupar las viviendas, se practique una fumigación y tras ella ventilación y aseo escrupuloso de la misma. Por último, "... *extinguida la epidemia no deben abandonar las prescripciones higiénicas...* ya que la Junta atribuye a las medidas tomadas y a los desinfectantes el hecho de que ... *la enfermedad no haya tomado mayores proporciones ni ocasionado tantas víctimas como en otros pueblos*"<sup>62</sup>. Sin embargo las muertes continuaron hasta finales de agosto y se hubo de seguir insistiendo en todo tipo de medidas higiénicas y en la busca de la causa de la enfermedad como se aprecia en el bando de 11 de agosto donde se afirma que "... *demonstrado por la experiencia que el sostenimiento de la epidemia cólerica que nos aflige se debe principalmetne al uso y aun abuso de pepinos, alpicoces o cohombros, tomates, pimientos, melones y demás frutas...* he prohibido la venta de dichos artículos como nocivos a la salud"<sup>63</sup>.

Desconocemos en absoluto los tratamiensos aplicados en esta ocasión. Sólo tenemos referencia del tratamiento con cal viva y cloruro cálcico en una aljibe de un campo llamado de "Perico Antonio" donde se estaban produciendo un gran número de muertes. Dicha aljibe se llenaba con el agua de San Isidro, agua que, durante al epidemia, se dedicaba al lavado de la ropa de los afectados<sup>64</sup>.

El celo de los médicos de la época llevó a algunos de ellos a intentar conseguir la vacuna anticolérica del Dr. Ferrán<sup>65</sup>. En la sesión extraordinaria de la Junta de Sanidad del 5 de julio de 1885, D. Pascual Ortega y D. Víctor Carpena comunican que han intentado proveerse del "... *caldo atenuado del Dr. Ferrán para practicar la inoculación anticolérica ...y que en carta del primero del actual de que se dio lectura se les expresa la proivición establecida por dicho Dr. Ferrán de enviar matraces de cultivo atenuado a las personas que lo soliciten pues la inoculación a de ser dirigida por el repetido Dr. Ferrán o por sus delegados a cuyo fin, si en esta localidad hubiere más de trescientas personas que deseen inocularse debe darse comisión a quien la Junta de Sanidad designe para tratar sobre las condiciones en que debe llevarse a efecto*". La disertación continua con la explicación del sistema de pago que exige el laboratorio valenciano: "... *la base que el Dr. Ferrán tiene adoptada para todas las poblaciones según la cual, del total de inoculados, la sexta parte paga el derecho de diez pesetas, otra sexta parte a razón de cinco pesetas, otra sexta parte respecto de dos pesetas cincuenta céntimos y el resto o sea la mitad de los inoculados sin ninguna clase de derechos*"<sup>66</sup>. La "cuestión Ferrán" se reprodujo en esa sesión de la Junta al defender D. Pascual Ortega la inoculación basándose en datos estadísticos y científicos. Por contra, D. Epifanio Ibáñez se mostró reticente al afirmar que la inoculación pudiera dar origen o al menos favorecer la propagación del cólera. Finalmente la mayoría acordó "... *comisionar a D. Carmelo Navarro Reverter para que contrate con el Dr. Ferrán o cualquiera de sus delegados debidamente autorizados, la inoculación de trescientas personas estableciendo las condiciones que estime convenientes y reservando a la Junta de Sanidad la celebración de sucesivos contratos que indudablemente serán necesarios por el mayor número de personas que una vez comenzada la operación se sujetarán al procedimiento*". No hay noticias posteriores del desarrollo de la referida gestión en Valencia por lo que desconocemos si llegaron a aplicarse en Yecla las inoculaciones.

## La epidemia en cifras

En el caso de 1885 disponemos de las cifras totales de atacados y fallecidos gracias a que se ha conservado en perfecto estado el estadillo confeccionado por la Junta a petición de la Dirección General de Sanidad, en el que figura diariamente el número de atacados y el de fallecidos por sexos así como su distribución por edades, estado civil y profesión<sup>67</sup>.

Según el referido estadillo, la epidemia dio comienzo en Yecla el día 9 de julio y finalizó el 30 de agosto produciéndose en total 331 fallecimientos de 984 atacados, lo que supone una letalidad del 33,6%, una cifra muy similar a la del total de la nación donde alcanzó el 35%<sup>68</sup>. En cuanto a la mortalidad específica, esto es, la tasa de mortalidad por cólera respecto a la población total, se sitúa en torno a 21 defunciones por mil habitantes, una cifra que supone más del doble de la cifra global de la nación que fue inferir al 10 por mil<sup>69</sup>, lo cual se explica por la concentración de la epidemia en la mitad oriental de la península. Si comparamos los datos con la epidemia de 1854-1855 vemos que la mortalidad de esta última fue muy superior en términos relativos ya que entonces alcanzó al 75 por mil de los yeclanos.

El siguiente es un cuadro comparativo de las tasas de mortalidad por cólera por mil habitantes en las epidemias de 1855 y 1885 en diversas regiones españolas.

### TASAS DE MORTALIDAD ESPECÍFICA<sup>70</sup>

	1855	1885
VALENCIA (capital)	20-30	30,5
LOGROÑO (provincia)	50	6,84
MURCIA (provincia)	10-20	15,7
LORCA	5,94	8,99
YECLA	75,2	20,6
ESPAÑA	15-16	6,96

Los datos de este cuadro referidos a 1855 muestran que la mortalidad en Yecla fue muy superior al resto de España. Hemos de hacer notar que no tenemos ninguna duda en cuanto al número de fallecidos, al menos en la parroquia del Niño, pues son exactamente los que figuran en los libros de defunciones de párvulos y adultos. En cuanto a la epidemia de 1885, las cifras de Yecla se acercan más a las de Valencia que a las de la propia Región de Murcia.

La distribución por sexos reproduce los datos de mitad de siglo con un 63% de mujeres y un 37% de hombres e incluso la letalidad por sexos es mayor entre las mujeres atacadas (37%) que entre los hombres (30%), lo cual nos confirma, no sólo el mayor grado de exposición del sexo femenino a la enfermedad, sino también la mayor gravedad de la afección en dicho sexo, al mismo tiempo que pone de manifiesto el gran interés epidemiológico de esta cuestión.

En el cuadro siguiente podemos ver la distribución por edades y sexos de los fallecidos en términos absolutos y porcentuales:



## CÓLERA 1885. DISTRIBUCIÓN POR SEXOS Y EDADES DE LOS FALLECIDOS

Edades (años)	0-3	3-6	6-13	13-20	20-24	24-40	40-60	>60
Hombres (n=123)	12	9	16	11	6	23	27	19
Mujeres (n=208)	10	14	16	18	24	50	40	36
Hombres (%)	3,6	2,7	4,8	3,3	1,8	6,5	8,2	5,7
Mujeres (%)	3,0	4,2	4,8	5,4	7,2	15,1	12,1	10,9

Del análisis de estos datos se desprenden varias conclusiones. En primer lugar la preferencia de la enfermedad por los adultos lo que contrasta con los datos nacionales aportados por J. Nadal y algún estudio local<sup>71</sup> sobre una mayor concentración de óbitos en el grupo infantil. En segundo lugar, la clara elevación de los porcentajes de fallecidos del sexo femenino a partir de los 20 años y sobre todo, la constatación de que el grupo de mujeres mayores de 20 años supone casi la mitad de las muertes (45%) en toda la epidemia.

La distribución por profesiones de los fallecidos es la siguiente:

### CÓLERA 1885. PROFESIÓN DE LOS FALLECIDOS

PROFESIÓN	%
Jornaleros	75,2
Labradores	12,4
Artesanos	9,7
Propietarios / Rentistas	2,1
Otras	0,6

Como hicimos en la epidemia de 1854-1855, hemos calculado la composición social de la población de Yecla a partir de la profesión que figura en los registros

parroquiales de defunción de la parroquia del Niño en la década de 1879-1890, encontrándonos un 59% de jornaleros y un 13% de labradores. La comparación con los datos del cuadro anterior pone de manifiesto de nuevo la mayor incidencia de la epidemia en las clases menos favorecidas, los jornaleros, con un 75% de las muertes de dicho grupo.

### Fin de la epidemia

El 29 de agosto ya se habla de "...descenso notable de la epidemia hasta el punto de poderse considerar casi extinguida" por lo que se suspende el servicio fúnebre y la brigada de desinfección así como las reuniones diarias que la Junta venía manteniendo durante toda la epidemia. En la sesión ordinaria del Ayuntamiento de 8 de septiembre se acuerda, tras la consulta a los médicos sobre el estado de la epidemia, volver a la casa consistorial y fijar para el próximo domingo 13 de septiembre la fecha para la celebración del solemne Te Deum de acción de gracias en la iglesia nueva. Además se acuerda que "... a las siete de la mañana se bajarán las imágenes del Santísimo Cristo y Purísima Concepción bolbiendolas a su santuario en la tarde del mismo día".

En el capítulo de agradecimientos, se solicitó por parte del Ayuntamiento al Gobierno Civil, la Cruz de la Orden Civil de Beneficencia para la clase médica y el clero en sesión del 28 de septiembre<sup>72</sup>. Algunos meses después el alcalde D. Francisco Antonio Martínez Peiró, en una larga consideración en el pleno, agradecerá los servicios prestados por los médicos calificándolos de abnegados y de haber puesto en riesgo sus vidas en beneficio de la colectividad, concretando dicho agradecimiento en una gratificación de 750 pts. para los "... facultativos que con desusado interes se hayan prestado a entrar en lucha terrible con el huesped del Ganges"<sup>73</sup>.

Conocemos algunos aspectos económicos de la epidemia, concretamente las ayudas recibidas por el Ayuntamiento entre las que figuran 500 pts. del Gobierno Civil, 2.000 pts. del Ministerio de la Gobernación y 250 pts. de la Presidencia del Consejo de Ministros<sup>74</sup>. Pero quizá lo más interesante sea el balance de gastos que presentó la Junta de Sanidad el 13 de octubre de 1885<sup>75</sup> y que detallamos en el cuadro siguiente:

### CÓLERA 1885. BALANCE DE GASTOS

CONCEPTO	PESETAS	CENTIMOS
Personal del cordón sanitario	440	--
Socorros en los lazaretos	51	69
Obras en los mismos	18	38
Gastos de comisiones	15	--
Socorros domiciliarios	1.142	75
Conducción de cadáveres. Personal	1.252	--
Conducción de cadáveres. Material	659	59
Centro de fumigaciones. Personal	1.356	50
Centro de fumigaciones. Material	10	89
Desinfectantes	1.155	50
Indemnización de ropas quemadas	25	--
Impresos	90	--
TOTAL	6.725	30
Baja por la venta de efectos inútiles	258	50
IMPORTE LIQUIDO	6.466	80

En los años siguientes la amenaza del cólera se dejó sentir en dos ocasiones, 1890 y 1910, sin que se produjera ninguna víctima más aunque hubieron de ponerse en marcha las medidas habituales de cordones y lazaretos, suspensión de la feria anual, etc.. La tuberculosis y la gripe tomarían el relevo en las décadas siguientes, la primera en la forma de mortalidad ordinaria pero con un gran número de víctimas y la segunda constituyendo la última gran epidemia sufrida por la ciudad de Yecla con más de 600 víctimas.

### NOTAS:

(1) El cólera es una enfermedad diarreica aguda producida por un bacilo gramnegativo, el *vibrio cholerae*, que produce un cuadro de deshidratación gravísimo el cual, si no es corregido, lleva a la muerte al paciente en cuestión de horas. La enfermedad se presenta en forma de epidemias locales o pandemias mundiales de las que, desde 1817 se han contabilizado siete, cuatro de ellas afectando a Europa en el siglo XIX. La transmisión se produce a través de la contaminación fecal del agua a partir de un hombre infectado aunque está ampliamente

documentada la transmisión directa mano-boca a través de vestido, alimentos, deyecciones de enfermos, etc.. (Dodin, A., "Epidemiología del cólera". Laboratorio. Año 38, Vol. 75, mayo 1983, pp. 629-641).

El tratamiento actual está basado en la reposición rápida, por vía intravenosa, de líquidos y electrolitos, y en cuanto a la prevención se recomienda el abastecimiento de agua potable, las instalaciones higienico-sanitarias para el manejo de enfermos y la eliminación de heces y el establecimiento de normas higiénicas para la elaboración y conservación de alimentos.

(2) Nadal, J. (1991). La población española (siglos XVI al XX). Barcelona, 4ª ed.

(3) Pérez Moreda, V. (1980). Las crisis de mortalidad en la España interior. Siglos XVI-XIX. Madrid, p. 395.

(4) Nadal, J. (1991), opus cit., p. 148.

(5) Pérez Moreda, V. (1980), opus cit., p. 395.

(6) Bernat Condomina, G. (1988). "Constantino Gómez Reig y la vacunación anticólerica de Ferrán". Medicina e Historia, 23, 3ª época.

(7) Para un análisis más detallado de la epidemia en Valencia ver Faus Sevilla, P. (1964). "Epidemia y sociedad en la España del siglo XIX. El cólera de 1885 en Valencia y la vacunación Ferrán". Medicina y sociedad en la España del siglo XIX. Madrid.

(8) AHMY, Leg. 479.

(9) Para el estudio de la epidemia de 1834 en Murcia ver: Guerra Martínez, Ana María. (1986). "Morfología del cólera morbo de 1834 en Murcia". Asclepio, vol. 38, pp. 177-198; Ayala, J. A. (1975). "Aspectos sociales de la epidemia de cólera de 1834 en Murcia". Murgetana, vol. 40.

(10) D. Simón Polo Martínez fue subdelegado de Medicina de Yecla desde 1829 a 1877. Había nacido en Yecla el 8 de abril de 1800. En 1825 es nombrado médico titular, a conducta cerrada, con el haber anual de 1.500 ducados a compartir con D. Juan Baeza García. En 1835 es premiado por el Ayuntamiento con una mención honorífica por sus servicios en la epidemia de 1834. En 1855 es premiado por la Diputación Provincial con 1.500 ducados y en 1859, el Ayuntamiento le expresa público agradecimiento por la asistencia a los coléricos de ese año. Fue socio corresponsal de la Academia Nacional de Medicina y Cirugía de Granada desde 1841. Se jubila el 28 de abril de 1879 con la pensión municipal de 550 pts. al año (Leg. 479. Expediente de Jubilación de D. Simón Polo Martínez).

(11) AHMY, Leg. 479, parte de invadidos a la Junta de Sanidad de 3 de julio de 1834.

(12) AHMY, Leg. 479.

(13) Guerra Martínez, A. M. (1986), opus cit.

(14) AHMY, Leg. 479.

(15) Guerra Martínez, A. M. (1986), opus cit., p. 184.

(16) AHMY, AC, SO de 6/10/1834.

(17) AHMY, AC, Decreto de 6/10/1834.

(18) AHMY, AC, SO de 7/8/1854.

(19) Marsel Campos, P. et al. (1981). "La sociedad murciana y cartagenera y las epidemias durante los siglos XVII, XVIII y XIX". De historia Médica Murciana. II. Las epidemias. Academia Alfonso X el Sabio. Murcia.

(20) AHMY, AC, SO 18/8/1854.

(21) Una constante de las epidemias de los siglos XVII, XVIII

y XIX en la Región de Murcia fue la huida de parte de la población ante el peligro de invasiones, especialmente las clases acomodadas, regidores, clero e incluso médicos. Cf. Marsel Campos, P. (1981), opus cit.

(22) AHMY, Leg. 479.

(23) AHMY, AC, SO 16/10/1854.

(24) AHMY, AC, SO 10/8/1855.

(25) AHMY, AC, SO 13/8/1855.

(26) AHMY, AC, SO 17/8/1855.

(27) AHMY, AC, SO 13/8/1855.

(28) Nombre del fallecido, nombre de los padres, edad (en meses o incluso en días para los más pequeños), sexo, fecha de la muerte, profesión del padre de familia, domicilio, causa de la muerte, nombre del médico que la certifica y tipo de entierro.

(29) AHMY, Leg. 191, Estadísticas, empadronamientos y censos. Estado correspondiente al modelo nº 15.

(30) Esta distribución por sexos es una constante en la mayor parte de los trabajos que hemos consultado en los que se realizan recuentos de infectados y fallecidos.

(31) Pérez Moreda, V. (1980), opus cit. p. 395.

(32) Cf. Guerra Martínez, A. M. (1986), opus cit. p. 189.

(33) Fernández García, A. (1977). "Repercusiones sociales de las epidemias de cólera del siglo XIX. Asclepio. Vol. 29, pp. 127-145.

(34) D. Simón Polo, D. Sebastián Carpena, D. Juan Carpena y D. Bartolomé Ortega.

(35) B.O. de la Provincia de 29 de octubre de 1855.

(36) AHMY, AC, SO 21/12/1855.

(37) AHMY, Leg. 11.

(38) AHMY, Leg. 12. Bando de 16 de noviembre de 1865.

(39) Censos de 1877 y 1887 de la Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico. MOPU. Murcia.

(40) A petición del Instituto Geográfico de la Provincia, el Ayuntamiento informa en 1882 "... *que las causas y efectos que producen principalmente la emigración en esta ciudad aunque en corto número son debidas a la escasez de cosechas y a los exhorvitantes impuestos que pesan sobre estos vecinos con motivo de consumos de cereales y sal y otras especies gravadas cuyas causas influyen necesariamente en el retraimiento de los principales propietarios a ocupar a jornaleros en las fincas agrícolas haciéndolo únicamente en aquellas operaciones de precisa necesidad*". AHMY, AC, SO 20/11/1882.

(41) AHMY, AC, SO 1/7/1883.

(42) AHMY, Leg. 474.

(43) AHMY, AC, SO 1/7/1883.

(44) Cf. Soriano Palao J. (1995). "La mortalidad infantil en los inicios de la transición demográfica. Análisis de una parroquia de Yecla (Murcia): 1852-1930". Actas del IV Congreso de la ADEH. Bilbao.

(45) Ayala, J. A. (1977). "Medicina preventiva en Murcia: La Junta Municipal de Sanidad (1849-1900)". Medicina e Historia. Vol. 64, 1:7-26.

(46) La Junta de 1884 estaba compuesta, bajo la presidencia de D. Epifanio Ibáñez Alonso, por D. Pascual Ortega Navarro, médico; D. Pascual Candela Iñiguez, cirujano; D. Modesto Maestre Bañón, farmacéutico; D. Fermín Navarro Muñoz, veterinario, y los vecinos, D. Antonio M<sup>a</sup> Ortega Ortega, D. Tomás Pou Guardiola y D. Luis Maestre Olcina. (AHMY, Leg. 479).

(47) AHMY, AC, SE 16/9/1884.  
 (48) AHMY, AC, SE 3/9/1884.  
 (49) AHMY, Leg. 471.  
 (50) AHMY, AC, SE 20/9/1884.  
 (51) AHMY, AC, SO 3/11/1884.  
 (52) AHMY, Leg. 14.  
 (53) AHMY, Leg. 479: Invitados los médicos a que den su opinión sobre el caso dicen que: "... *el cólera que la enferma padece es evidentemente esporádico porque el cólera morbo siempre es importado por personas o efectos procedentes de puntos epidemiados y esta paciente por su condición social ni ha salido de esta población ni ha tenido contacto con géneros de fuera... la marcha de la dolencia está caracterizada por haber comido al mediodía del veinticinco sardineta hervida con granos de habas, sustancias muy abonadas para producir la dolencia, sintiéndose indispuesta al término normal, osea, a las cuatro horas próximamente después de la ingestión de aquel alimento y marcándose desde luego el síndrome total de la enfermedad que pudo ser sofocado por un tratamiento metódico racional y científico pero que por el contrario fue favorecida en el más alto grado administrando chocolate, yemas y caldo, faltando al mismo tiempo, para coadyuvar al mortífero régimen dietético el asiduo y constante empleo de revulsivos y todo agente capaz de conducir a la reacción. Ni la facies ni las uñas en su coloración, ni la duración y marcha de la dolencia con tan inconveniente e irracional tratamiento han podido llegar a los marcadores y salientes del cólera morbo, hechos todos que justifican la muerte que parece inevitable de la enferma y que nunca pudo ni debió venir en otras condiciones de régimen y tratamiento*".  
 (54) AHMY, Leg. 14, Bando de 11 de junio de 1885.  
 (55) AHMY, AC, SO 24/6/1885.  
 (56) Boletín Oficial de la Provincia (BOP), números desde el 9 de junio al 29 de agosto.  
 (57) Archivo parroquial de la iglesia del Niño. Libro 8º de defunciones de adultos, mote 38 del año 1885.  
 (58) AHMY, AC, SO 13/7/1885.  
 (59) José Carpena Román, Vicente Juan de Juan, José Ramón de la Cruz y Rafael Muñoz Muñoz.  
 (60) AHMY, Leg. 479.  
 (61) Los médicos encargados de las comisiones fueron D. Miguel Azorín, D. Honorato Maestre, D. Pascual Candela, D. Víctor Carpena y D. Pascual Ortega. De la asistencia de partos se encargó el cirujano D. Juan Rubio Muñoz (AHMY, Leg. 14, Bando de 25 de julio de 1885).  
 (62) AHMY, Leg. 479.  
 (63) AHMY, Leg. 14.  
 (64) AHMY, Leg. 479.  
 (65) AHMY, Leg. 479.  
 (66) Desde el punto de vista médico actual el aspecto más interesante de la epidemia de cólera de 1885 lo constituye la polémica nacional suscitada por el descubrimiento de la vacuna contra el cólera por el Dr. D. Jaime Ferrán. Dicha polémica tuvo una vertiente propiamente médica entre "contagionistas" y "anticontagionistas", partidarios los primeros de que la causa de la enfermedad era microbiana y por tanto convencidos de la inoperancia de los métodos tradicionales de combatirla. La polémica se concretó entre partidarios y detractores de la vacuna llegándose, incluso en ambientes científicos, a posiciones irreductibles. Pero la "cuestión Ferrán" llegó incluso al Parlamento, alineándose los

liberales con Ferrán y los conservadores con sus oponentes. Multitud de ayuntamientos y diputaciones enviaron comisiones a Valencia a interesarse por el nuevo método de defensa contra el cólera. En el caso de Murcia, el método despertó gran interés desplazándose comisiones de los ayuntamientos de la capital, Cartagena y Yecla aunque sólo tenemos noticias de que la vacunación fuera practicada en La Unión con una buena acogida por parte de la población.

Cf. Fernández Sanz, J. J. (1989). "La inoculación nacional en 1885". *Asclepio*, XLI, 2; Sáez Gómez, J. M.; Maset Campos, P. "Reacciones en Murcia ante el método de Jaime Ferrán de inoculación preventiva contra el cólera".

(66) Este curioso método de pago tiene, en mi opinión, una explicación que demuestra el ingenio del Dr. Ferrán: entre las comisiones extranjeras que visitaron a Ferrán en aquellos días figuró la enviada por el ministerio francés de Comercio, presidida por el Dr. Brouardel y que portaba una carta del propio Pasteur interesándose por el procedimiento. El informe negativo que emitió dicha comisión fue decisivo para el desprestigio que sufrió Jaime Ferrán en el exterior y aprovechado por sus oponentes en el interior. Uno de los apartados de dicho informe criticaba el procedimiento porque "*dado que en ocasiones se cobra, se produce una selección natural entre los vacunados, mayormente de clase acomodada*". De ahí que, introduciendo este método de pago, el Dr. Ferrán se aseguraba evitar un sesgo en la muestra de los vacunados al incluir entre los mismos a gentes de toda condición.

(67) AHMY, Leg. 483. Con los datos procedentes de toda España, el Boletín de Estadística Demográfico Sanitario público en 1888, en un apéndice del tomo VI, los resultados globales de la epidemia.

(68) Nadal, J. (1991), opus cit., p. 150.

(69) Pérez Moreda, V. (1980), p. 396.

(70) Los datos han sido obtenidos de Nadal, J. (1991), opus cit., pp. 148-151 y los de Lorca, de Segura Artero, A. (1984). "Cólera y sociedad preindustrial: las epidemias de 1834, 1855 y 1885 en Lorca", *Lorca pasado y presente. Aportaciones a la Historia de la Región de Murcia*. Tomo II. Coord.: Chacón Jiménez, F. et al.

(71) Cf. Nadal, J. (1991), opus cit., p. 151; Aliño Pellicer, S. (1973). "Aspecto social del cólera de 1885 en Alcira". *Medicina e Historia*, vol. 26, pp. 8-26.

(72) "*Los servicios y el celo con que han procedido los señores médicos, curas y sus tenientes durante las hazarosas circunstancias por que ha atravesado la población presa de los estragos de la epidemia colérica... el Ayuntamiento por unanimidad se ponga en conocimiento del Gobernador Civil... se les conceda la Cruz de la Orden Civil de Beneficencia a D. Miguel Azorín Ortega, D. Honorato Maestre y Bañón, D. Víctor Carpena Martínez, D. Pascual Candela Iñiguez y los señores curas párrocos D. Juan Ibáñez Alonso, D. Juan Cusac Azorín y sus coadjutores D. Francisco Azorín Bautista, D. Pedro Marco Martínez y D. José Ibáñez Candela...*" (AHMY, AC, SO 28/9/1885).

(73) AHMY, AC, SO 13/1/1886.

(74) AHMY, Leg. 479.

(75) íbid.