

**LA EPIDEMIA DE CÓLERA DE 1865
EN FUENTE DE CANTOS**

Por: D. Emilio Quintanilla Gutiérrez
Profesor Honorario de Dermatología
Universidad de Navarra

D. José Lamilla Prímola
Profesor de Lengua y Literatura
I.E.S. «Alba Plata» de Fuente de Cantos

**LA EPIDEMIA DE CÓLERA DE 1865
EN FUENTE DE CANTOS**

*Por: D. Emilio Quintanilla Gutiérrez
Profesor Honorario de Dermatología*

Universidad de Navarra

D. José Lamilla Prímola

Profesor de Lengua y Literatura

I.E.S. «Alba Plata» de Fuente de Cantos

Trataremos en primer lugar de poner un poco de orden morfológico en la definición del término «EPIDEMIA», según las normas sanitarias actuales, siendo imposible eludir la terminología pasada, facilitando así su mejor comprensión por las personas menos familiarizadas con los siempre complicados términos que a veces usamos, esperando en el futuro se simplifiquen para el bien de todos.

ENDEMIAS: Enfermedad padecida por un colectivo con reducido número de casos

ENFERMEDAD ESPORÁDICA: La que aparece con largos intervalos de ausencia y que afecta a pocos individuos.

EPIDEMIA: Expresa el incremento súbito en el número de casos de una enfermedad ya existente, o no, con carácter endémico.

PANDEMIA: Epidemia que afecta a la colectividad o al mundo entero.

Estudiaremos por sus características epidemiológicas, la epidemia que sufrió Fuente de Cantos en 1865, que no fue la única, pero la mejor documentada por el Profesor Lamilla, de cuyo archivo proceden muchos de nuestros datos.

Decíamos al definir el término «EPIDEMIA», que era una situación sanitaria que define el incremento notable de una enfermedad existente o no. En Fuente de Cantos, la epidemia anterior de la que tenemos datos es la de 1.835, o sea, unos treinta años de la que nos ocupa.

HISTORIA

El cólera, también conocido como cólera morbo asiático, es endémico desde tiempo inmemorial en la India y países limítrofes, y a partir de allí, se va difundiendo la enfermedad por vías terrestres o marítimas al resto del mundo.

Las primeras relaciones de viajeros europeos, especialmente portugueses:

GASPAR CORREIA fue testigo presencial de la gran epidemia de GOA del año 1543, y GARCÍA D'ORTA, igualmente portugués describió la enfermedad entonces desconocida en Europa con el nombre de *collerica pasio*, que evidentemente no tiene ningún parecido con las denominaciones indostánicas *medsoneidan* y de *widhama*.

No se tienen noticias fidedignas hasta el siglo XVIII, periodo colonial de luchas entre ingleses y holandeses, comunicando los primeros casos LABEGUE DE FRESLE en 1767, y SONNELET, que en 1771 describió la epidemia del Indostán que costó la vida a 60.000 personas.

HURDANAR y TRAVANCORE en 1783 publican casos de la misma epidemia.

Describimos de una forma esquemática a continuación las diversas penetraciones en Europa, a partir de la primera en 1.830:

1830 – Países del Volga en la guerra ruso-polaca.

1831 – Moldavia y Galitzia, con el mismo origen, pasando en el mismo año.

1831 – Londres, Edimburgo.

1832 – La epidemia entró en el continente por Calais, pasando a Holanda y Bélgica, sin llegar a España.

1865 – Comienza el primer brote epidémico español en el puerto de Vigo, importada por la tripulación de un barco inglés, a la que se sumó la de los marinos portugueses refugiados de la guerra civil de Don Pedro en Portugal.

Previamente MATEO SEOANE en 1832, exiliado en Londres, envió a las autoridades españolas un informe sobre la epidemia que fue ignorado por causas distintas.

También se produjo otro informe emitido por una Comisión de Médicos que estudió la epidemia en Berlín, y que se divulgó en España en 1834, pero que no tuvo la divulgación debida a la debilidad política del país tras la muerte de Fernando VII, y la poca credibilidad del informe emitido por dicha Comisión, que se resumía:

- 1) Predicar la fe en Dios.
- 2) Se recomienda dieta sana y seca, que debe tener entre otros componentes: salchichas, carne de cerdo, chucrutz (con colitis...), patatas sin especificar la fórmula culinaria; nos imaginamos que serían solamente cocidas y sin añadir las apetitosas mostazas germanas.
- 3) Y concluye recomendando todo alimento que ayude «a cargar el vientre» (JUSTINUS KERMETZ, 1831).

Pocos fueron los recursos empleados y los rígidos cordones sanitarios para evitar la propagación de la plaga. Se llevó incluso en 1834 a producir una auténtica matanza de religiosos por la creencia popular de que los miembros del clero habían envenenado las aguas en Madrid y Barcelona.

Seremos breves en relación con la clínica del cólera morbo, por tratarse de una reunión de carácter no médico donde la sintomatología, evolución y tratamiento, es decir, la patología,

estaría fuera de lugar. Sin embargo son imprescindibles conocimientos médicos mínimos de la enfermedad como tal, con una sintomatología dramática, y un final más dramático aún, en una época que eran ignorados los más elementales principios de higiene y nulos los recursos terapéuticos.

El término **cólera** deriva del griego *kolera*, enfermedad grave cuyo síntomas principales son los vómitos repetidos y deposiciones numerosas, blancas (albinas) decían los médicos antiguos, calambres, postración y anuria (supresión de orina) que ocasionaba la muerte en pocos días.

Se trata de una enfermedad infecciosa producida por un microorganismo (*vibrion colérico*), que no fue descubierto por KOCH, en 1883. SE DISEMINA POR EL AGUA POTABLE.

La enfermedad producía una gran mortandad, sobreviniendo la muerte por agotamiento, asfixia, o congestión pulmonar. Afortunadamente la epidemia está erradicada prácticamente en todo el mundo, surgiendo, no obstante, algunos brotes en Indostán y África, donde todavía existen zonas en pésimas condiciones de salubridad. Causa verdadero asombro que la enfermedad en aquellos tiempos pudiera curarse, en una sociedad a veces con ausencia total de las más elementales normas de higiene y ningún tipo de medicación.

Se trataba ciertamente de una epidemia que cumplía los elementos característicos que la definían, y que fueron expuestos anteriormente.

En la actualidad el concepto de **epidemia** lo constituye un grupo de enfermedades llamadas enfermedades sociales con importancia colectiva. Basta recordar la importancia actual y epidémica de las enfermedades cardiovasculares, la depresión y los tumores malignos.

Históricamente se consideran hoy varios periodos epidémicos:

- El primero protagonizado por la peste, y comprendido entre los siglos VI y XVIII.
- El segundo periodo corresponde al siglo XIX y dominado prácticamente por la epidemia de cólera.
- El tercer periodo se corresponde con las enfermedades de tipo cardiovascular, depresivo, tumores malignos, etc.

También se considera un llamado periodo intermedio entre el siglo XIX y la actualidad, constituido por el paludismo, tuberculosis cutánea, fiebre tifoidea y sífilis venérea.

A continuación, explicamos las características que se consideraban antiguamente definitorias al término **epidemia**:

- * Ser una enfermedad infecciosa que aflige a un pueblo o comarca, afectando a un gran número de personas y que procede de una causa común y accidental.
- * Reiterar que **una epidemia es de etiología infecciosa siempre**. Así no sería propio decir que una cojera por ejemplo era epidémica cuando por unas u otras causas accidentales muchos individuos eran cojos. Al contrario, la epidemia actúa como agente mórbido sobre tal agrupación humana (los cojos), y que antes no existía, o por lo menos no obraba con intensidad bastante para producir simultáneamente numerosos inválidos.
- * Los hábitos probadamente perjudiciales, como el abuso del alcohol por ejemplo, no indican que haya una epidemia de alcoholismo.
- * También en sentido figurado la corrupción política no debe considerarse una epidemia.

VÍAS DE LA PENETRACIÓN DE LA EPIDEMIA DE CÓLERA DE 1.865 EN FUENTE DE CANTOS

La penetración de la epidemia en Fuente de Cantos se produjo por dos focos distintos: a través de Andalucía y por Valencia.

1) Por Andalucía. La penetración por esta zona tuvo el mismo origen que el expuesto anteriormente relacionado con la guerra civil de Portugal. A partir de aquí la epidemia siguió en España tres vías principales: Andalucía, Extremadura y Cataluña, siguiendo los itinerarios de los ejércitos de la guerra carlista. El cólera de la vía de Extremadura invadió Madrid desde la capital siguiendo a subes tres direcciones; la principal, debida al ejército combatiente en las Vascongadas y Navarra, otra que penetró en Aragón, y la tercera que se extendió a Castilla la Vieja y Asturias.

2) La penetración por el puerto de Valencia. En 1.864 hubo un nuevo éxodo de cólera asiático que se originó en La Meca, infectada de peregrinos indostánicos, haciendo sus primeros estragos en Egipto, donde se produjeron 60.000 víctimas. El cólera se declaró en Esmirna, Constantinopla, Odesa, Marsella, llegando hasta Nueva York. Rusia se afectó por el Mar Negro, y Francia por Marsella.

En España un comerciante introdujo el mal por Valencia, propagándose rápidamente a Barcelona, Cartagena, Murcia y Sevilla. Y desde aquí, por proximidad geográfica llegó en septiembre de 1865 a Fuente de Cantos. Es muy posible que la epidemia penetrase por el camino viejo de Valencia del Ventoso, por ser la entrada de Fuente de Cantos la zona del mayor acuífero entonces: «El Caño», dándose en las calles limítrofes el mayor número de afectados por las aguas contaminadas.

El 20 de septiembre del citado año muere María Bernáldez, esposa de Félix Rubio Osuna, de diarrea, pero las autoridades sanitarias, sospechando lo que luego se confirmaría, mandan «que

sea depositada al momento en el Cementerio por disposición de la autoridad y Junta de Sanidad sin tañidos lúgubres ni acompañamiento de la Hermandad Eclesiástica».

Con anterioridad había muerto en la cárcel nacional (de Fuente de Cantos) un preso, Miguel Pérez, de Bienvenida, «sospechoso de hurto» y se le depositó, de inmediato, en la Capilla del Cementerio. Quizás no murió de cólera pero ese traslado al Camposanto indica que ya podría haber sospechas de la enfermedad.

Al sexto caso de muerte, dejan de diagnosticarlo como diarrea y con toda crudeza ya se indica «de cólera morbo»; y cada vez que el sacerdote asienta una partida incluye la coletilla: «*en virtud de las circunstancias tristes del cólera*» o «*en virtud de las circunstancias tristes que nos rodean*».

La duración de la epidemia es de cincuenta y un días, comprendidos entre el veinte de septiembre y el nueve de noviembre, fechas de la primera y última muertes, respectivamente. En este tiempo acabó con la vida de hombres, mujeres y niños de todas las clases sociales, desde jornaleros a sacerdotes, políticos locales, mujeres de sobreparto aristocracia local. Si a esto añadimos que durante este año mueren también veintiún niños de sarampión, hemos de considerar que 1865 fue un año aciago para Fuente de Cantos. Por cierto, no conocemos con precisión el nombre de los médicos que tuvieron que hacer frente a semejante epidemia, sólo podemos aventurar el nombre de uno de ellos, D. Ciriaco Hernán Sanz, que era titular el año siguiente.

El número de fallecidos asciende a casi doscientas personas (199), de ellos cincuenta y tres (53) son párvulos (menores de diez años las niñas y de doce los niños) de los cuales a trece se les diagnostica diarrea (uno de los síntomas principales) y al resto (cuarenta), cólera morbo.

Número de muertes por meses y días

Septiembre: Día 20: 1
 « 22: 2
 « 23: 3
 « 24: 3
 « 25: 4
 « 26: 3
 « 27: 2
 « 28: 6
 « 29: 8
 « 30: 7 Total: 39

Octubre: « 1: 6
 « 2: 9
 « 3: 3
 « 4: 3
 « 5: 7
 « 6: 6
 « 7: 14
 « 8: 6
 « 9: 6
 « 10: 9
 « 11: 12
 « 12: 10
 « 13: 10
 « 14: 11
 « 15: 6
 « 16: 7

« 17: 6
 « 18: 3
 « 19: 5
 « 20: 5
 « 21: 2
 « 22: 1
 « 23: 2
 « 25: 2
 « 28: 2
 « 29: 1
 « 31: 1 Total: 155

Noviembre: « 1: 1
 « 2: 1
 « 8: 2
 « 9: 1 Total: 5

- Número de casos por calles:

C/ Valencia..... 20
 C/ Carrera 23
 C/ Hermosa (hoy N. Megía) 12
 C/ Plaza y adyacentes 13
 C/ Caño 10
 C/ Usagre (hoy Carmelitas) 10
 C/ Martínez 11
 C/ Calzadilla (hoy San Juan) 9
 C/ Real 6
 C/ La Sangre 7

C/ San Marcos	7
C/ Ángeles	5
C/ Barrigas	5
C/ Frailes	7
C/ Almena	8
C/ Los Santos	5
C/ Llerena	8
C/ San Julián	5
C/ Mesones (hoy I. la Católica)	3
C/ Jesús	4
C/ Cruz (hoy Espronceda)	3
C/ Olmo	2
C/ Coso (hoy Reyes Huertas)	2
C/ Guadalcanal	1
C/ Cristina	1
C/ Santa Lucía	1
C/ Misericordia	2
C/ Sarteneja (hoy Laurel)	2
En la cárcel	2
En un molino harinero	1
En la Caseta del Camino Real	1
Sin ubicar	1

Estos son los principales datos de la epidemia de Cólera en Fuente de Cantos en el año 1865. Hemos de decir que durante el siglo XIX hubo otras epidemias del mismo mal en los años 1834, con 113 muertos; en 1854 con 82 muertos y en 1855 con 60 fallecidos. Aún antes de terminar el siglo habrá otra, cuyos datos los daremos a conocer con motivo de un nuevo y más extenso trabajo.

APÉNDICE

Principales indicadores epidemiológicos.

- Tasas de mortalidad
- Tasas brutas
- Tasas específicas
- Tasas de mortalidad proporcional

- Tasas de morbilidad:

—1864

Nacidos	Fallecidos	Párvulos	
318	275	195	70%

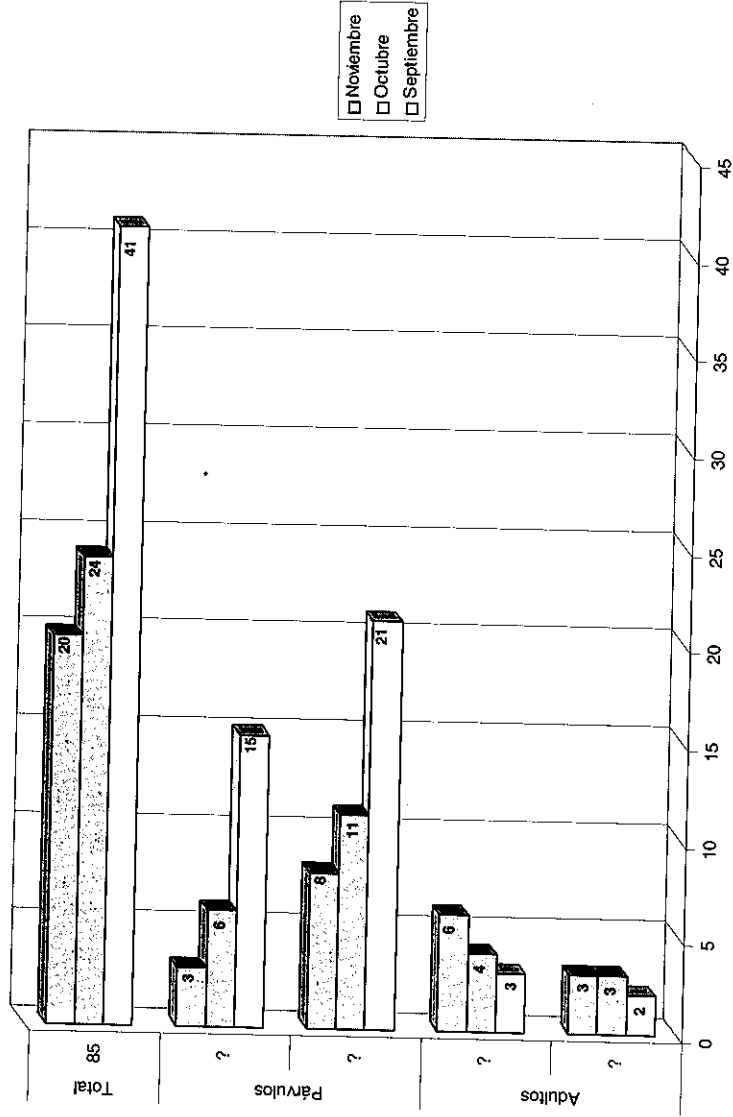
—1865

Nacidos	Fallecidos	Párvulos	
296	385	166	42%

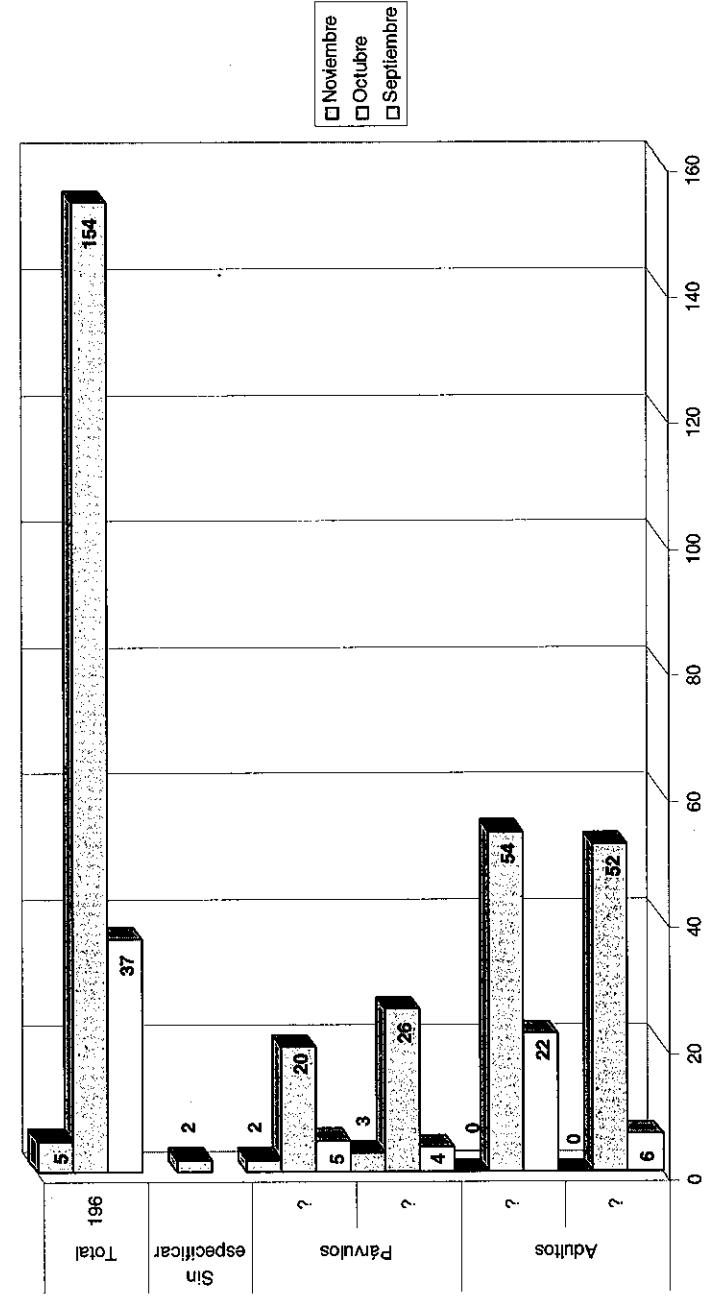
—1866

Nacidos	Fallecidos	Párvulos	
271	161	96	59%

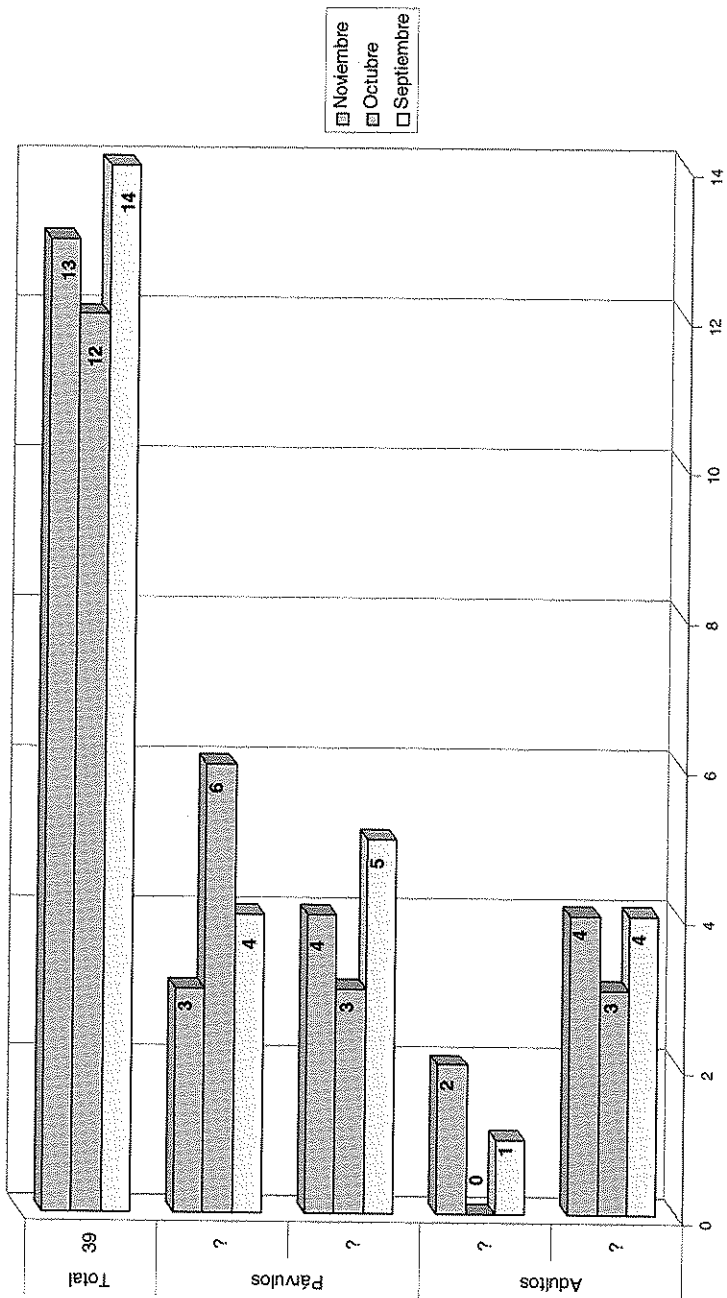
Fallecidos en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 1864



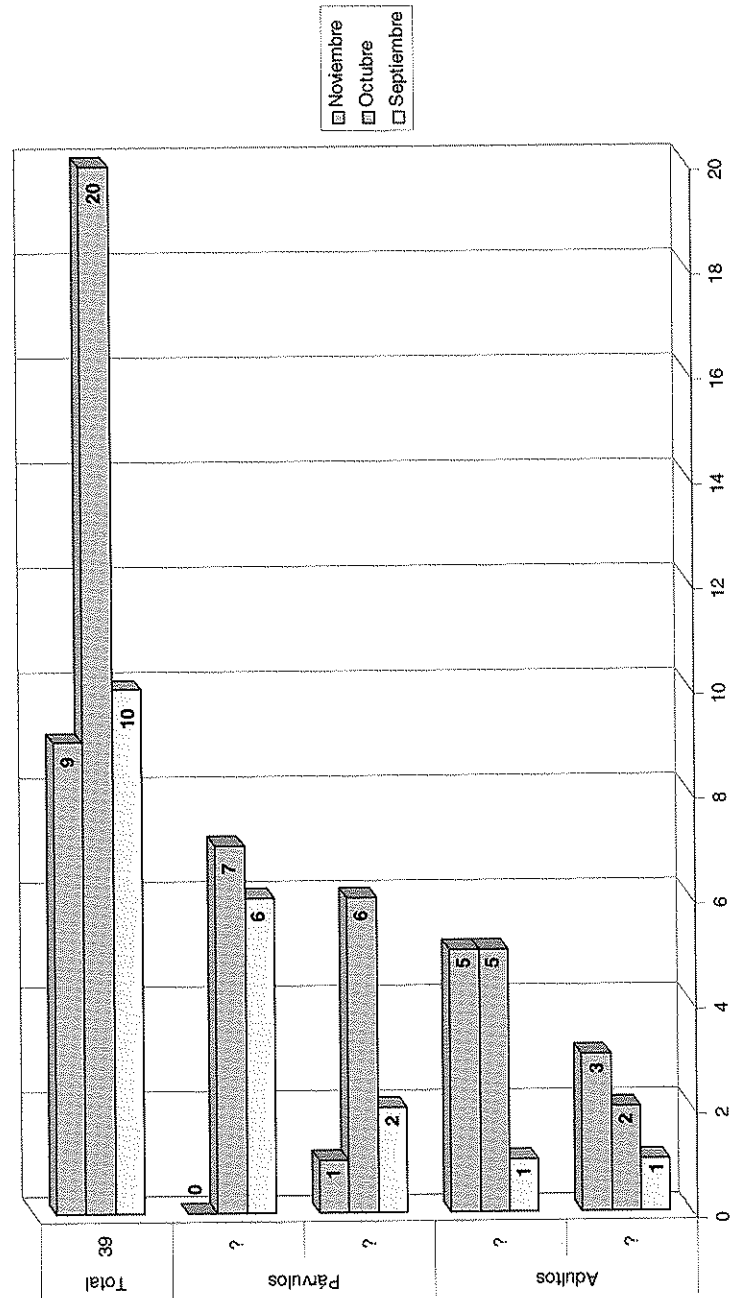
Fallecidos a causa de la epidemia de cólera de 1865



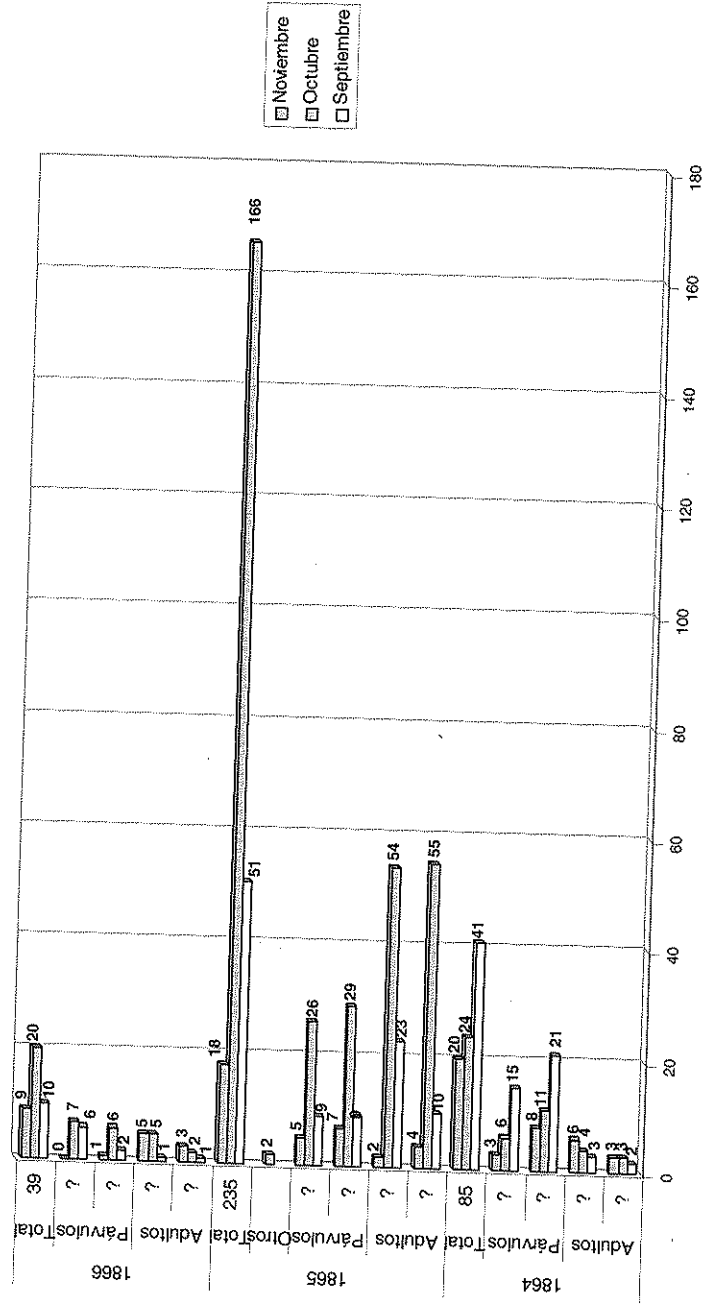
Fallecidos en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 1865 por causas distintas al cólera morbo



Fallecidos en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 1866



Fallecidos en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 1864, 1865 y 1866



LA PARROQUIA DE SAN BLAS DE SALVATIERRA DE LOS BARROS: UN EJEMPLO DE BÓVEDA ENJARRADA

José Ángel Calero Carretero
 I.E.S. «Santiago Apóstol» (Almendralejo)
 jacalero@hotmail.com Barrero
 Juan Diego Carmona Barrero
 Arquitecto Técnico (Alange)
 juandiegocarmona@gmail.com