

El cólera morbo en Talavera (1834-1835)

CARMEN CARRASCO DURÁN

Profesora de historia

Durante el siglo XIX España sufrió el azote de diversas epidemias, entre las que cabe destacar, por su incidencia en la población, la fiebre amarilla y el cólera. Éste sembró de muertes la Península en sus sucesivos brotes, desde 1833 a 1885.

No se puede considerar a estas enfermedades como hechos aislados, pues están relacionados con la coyuntura económica e incluso política del país, como tendremos ocasión de constatar.

Este periodo de la historia de España fue fecundo en acontecimientos de índole política, social y económica de gran trascendencia: la invasión francesa y la guerra de la Independencia, el reinado de Fernando VII con sus vaivenes entre absolutismo y reformismo, la primera guerra carlista, la abolición del régimen señorial, la desvinculación civil y desamortización eclesiástica, etc., son hechos que marcarán la historia posterior e incidirán en la vida de los españoles de la época.

La vida de la inmensa mayoría de la población española era mísera, dependiendo de una agricultura poco o nada tecnificada y sujeta a las extremas variaciones climatológicas. Esto llevaba a crisis de subsistencias muy graves, que incidían en todos

los sectores económicos. Por otro lado, se carecía de las mínimas medidas higiénicas y sanitarias que garantizaran una protección ante las enfermedades, sobre todo ante las infecto-contagiosas como viruela, tifus o cólera, que corrían el peligro de convertirse en endémicas de algunas zonas.

Mala alimentación y pésima higiene, factores fundamentales en la propagación de epidemias, se daban en este periodo.

ENFERMEDADES Y EPIDEMIAS DE UNA ÉPOCA

Entre las enfermedades más corrientes de la época estaban "*las fiebres intermitentes, los reumatismos, las enfermedades de tipo digestivo..., anginas, constipados, pulmonías..., optalmías, hidropesias, tercianas y clorosis*"¹. Aunque estas dolencias eran por lo general curables, las deficiencias sanitarias de la época convertían a algunas en letales.

Pero las que causaban auténtico temor en la población eran otras enfermedades, que no podemos considerar habituales,

1. Francisco Fernández González, "Causas, prevenciones y efectos de la oleada de cólera morbo de 1854-55 en la provincia de Toledo", *Anales Toledanos*, XVII, Toledo, 1983, p. 151.

si bien algunas se presentaban con cierta regularidad, y que provocaban gran número de muertes. Estamos hablando de tifus, viruela, fiebre amarilla, la cual afectó a la Península entre 1808 y 1814, causando “6.884 víctimas en Málaga, ciudad de 51.745 habitantes en 1803; en el año siguiente, 37.718 personas murieron de la misma plaga en Andalucía, y en 1821, 6.244 en Barcelona”², y cólera, en su variante denominada cólera morbo asiático, que dejó “tras sí unas secuelas de horror y de muerte cuyo recuerdo se puede profusamente constatar en la tradición popular”³.

Esta enfermedad epidémica contagiosa tiene un origen asiático, siendo al parecer endémica de la India. Está causada por un microorganismo, el vibrión descubierto por Koch en 1884, y se caracteriza por deposiciones muy frecuentes, vómitos, sed intensa, rápido adelgazamiento, calambres dolorosos en los miembros y abatimiento profundo con descenso de la temperatura. Frecuentemente su resultado era la muerte. Se transmite a través del agua, excrementos y orina. De 1834 data uno de los primeros tratados dirigidos a prevenir y curar esta enferme-

dad, obra de Mariano Peset de la Raga, quien defendía su carácter contagioso⁴.

Se ha dicho que la llegada del cólera a Europa desde su lejano foco guarda relación con la expansión colonial, unida a la fluidez de las comunicaciones, que favoreció el tránsito de mercancías y viajeros, y a la poca protección de Europa en el aspecto sanitario. Esto parece demostrarse en el caso de la primera epidemia, que penetró en Francia en 1832, y que llegó a la Península, según Jordi Nadal, a través de los polacos refugiados en Bélgica, Inglaterra y Francia, que lucharon en Portugal en la guerra entre don Pedro de Braganza y su hermano, el usurpador Luis⁵. Desde Portugal, el cólera penetró en España por dos vías: desde Oporto a través de Vigo, donde se dieron los primeros casos en la primavera de 1833 y desde los Algarves por Andalucía, escenario de los casos más violentos en el verano de ese mismo año⁶. Durante el invierno de 1833, la epidemia queda en suspenso, para recrudecerse con fuerza en el verano de 1834, siendo en julio cuando se registran en Madrid mayor número de casos. Al parecer el responsable de la extensión de la epidemia fue el marqués de Rodil, que acudió desde Andalucía a sofocar el levantamiento carlista en el País Vasco, infectando Toledo, Madrid, Guadalajara, Segovia, Valladolid y Burgos⁷. Otro foco importante de penetración fue el puerto de Barcelona, desde donde se extendió por Levante.

Si nos atenemos a las cifras oficiales, entre 1833 y enero de 1835 sufrieron la enfermedad un total de 449.264 personas, de las que murieron 102.511, siendo las provincias más afectadas Granada, Málaga, Valladolid, Murcia, Sevilla, Alicante y Jaén⁸. Para algunos, estas cifras son demasiado bajas, estableciendo Fernández

2. Joseph Harrison, *Historia económica de la España contemporánea*, Barcelona, Vicens Vives, 1988, p. 32

3. Juan José Fernández Sanz, “Remedios anticoléricos en 1885”, *Cuadernos de Historia* 16, número 163, noviembre 1989, p. 27.

4. Manuel Vitoria Ortiz, *Epidemias de cólera en Vizcaya en el siglo XIX*, Bilbao, La Gran Enciclopedia Vasca, 1978.

5. Jordi Nadal, *La población española*, Barcelona, Ariel, 1971, p. 133.

6. Florentina Vidal Galache, “La epidemia de cólera de 1834 en Madrid. Asistencia y represión a las clases populares”, *Espacio, tiempo y forma*, Serie V, Historia Contemporánea, nº 2, Madrid, UNED, 1989, pp. 271-279.

7. Manuel Vitoria Ortiz, Op. cit, p. 20.

8. Jordi Nadal, Op. cit, p. 134.

Sanz el número de fallecidos en 300.000⁹. La epidemia se cebó entre los más pobres. En Madrid, según Vidal Galache, “*murieron un total de 4.463 personas, siendo las parroquias que más muertos contabilizaron las situadas en los barrios habitados por gentes de las clases populares*”¹⁰.

A lo largo del siglo se produjeron otros brotes epidémicos, que algunos historiadores han relacionado con crisis políticas y económicas que aumentaron la vulnerabilidad de la población¹¹. Ya hemos visto cómo la primera coincidía con la primera guerra carlista, y la importancia indirecta que ésta tuvo en su propagación. De modo similar, la segunda oleada, en 1854, puede estar relacionada con la coyuntura provocada por la guerra de Crimea, en el ámbito internacional, y el pronunciamiento de O'Donnell, en el ámbito interno. Procedente de nuevo del Indostán, alcanzó Constantinopla en 1847 y Vigo en noviembre de 1853, pudiendo en ese momento ser controlada; pero en julio de 1854 penetró por Marsella en Barcelona y el litoral mediterráneo, siendo de nuevo un ejército, en esta ocasión el de O'Donnell, el responsable de su difusión desde Andalucía a Madrid. Según el Ministerio de la Gobernación, que de nuevo parece aportar cifras menores a las reales, enfermaron 829.189 personas y murieron 236.744, lo que supone un porcentaje de mortalidad del 28%. Hay que destacar la sobremortalidad femenina del 160%.

En 1859 surge un brote en Jaén, Málaga y Valencia, que se repite en 1860 en Alicante, Almería, Cádiz, Córdoba, Cuenca, Ciudad Real, Granada, Jaén, Málaga, Murcia, Sevilla, Toledo y Valencia. Enfermaron 17.202 personas y hubo 6.832 muertos.

La crisis económica de 1864-68 propició la epidemia de 1865, de la que

se tienen escasas noticias, apenas que se produjeron 59.612 muertes por enfermedades epidémicas, sin concretar las debidas al cólera.

La última gran oleada en España se da en 1885, coincidiendo con la depresión de la agricultura y la extensión de la plaga de la filoxera en los viñedos españoles, que acabó con la etapa de prosperidad comercial de este sector. Parece que la enfermedad afectó a unas 340.000 personas, y el número de muertos ascendió a 120.254¹².

En total, las sucesivas epidemias produjeron la muerte de unas 800.000 personas, muchas si tenemos en cuenta que la población española durante el siglo osciló entre 10'5 y 18'6 millones de habitantes¹³.

Como ya hemos apuntado, dadas las características de la propagación de la enfermedad, su incidencia en los distintos grupos sociales no es homogénea, sino que afectó en mayor grado a los más humildes, a los que habitaban en lugares carentes de higiene, dándose mayor mortalidad entre los niños, los ancianos y las mujeres.

EL CÓLERA DE 1833-1835 EN TALAVERA

Hasta este momento no hemos ocupado de la incidencia del cólera en toda España y a lo largo del siglo, dando una visión general. A partir de ahora nos centraremos en una sola epidemia y en el reducido espa-

9. Juan José Fernández Sanz, Op. cit. p. 27.

10. Florentina Vidal Galache, Op. cit. p. 277.

11. Gabriel Tortella y Casares, y otros, *Revolución burguesa, oligarquía y constitucionalismo (1834-1923)* Historia de España, T. VIII, Barcelona, Labor, 1986.

12. Las cifras de incidencia están tomadas de Jordi Nadal, Op. cit, pp. 138-140.

13. Juan José Fernández Sanz, Op. cit, p. 27.

cio de una población y su zona de influencia: Talavera de la Reina entre 1833 y 1835. Por supuesto, las circunstancias que se daban en Talavera en esa época no podían ser muy diferentes de las del resto del país, por ello el desarrollo de los acontecimientos, dentro de su particularidad, puede servirnos como punto de referencia para conocer lo que debió ocurrir en otros puntos respecto a medidas tomadas, reacciones, etc. Para llevar a cabo este trabajo de reconstrucción se ha utilizado la documentación conservada en el Archivo Municipal de Talavera de la Reina (AMT³).

LA ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

Las epidemias constituyen una grave amenaza para toda la población, por lo que es necesario tomar medidas urgentes para su control. Para una mayor eficacia de estas medidas lo ideal es su centralización en un solo organismo, pues a menudo la diversificación de competencias da lugar al caos. Esta idea es la que animó la creación de las Juntas de Sanidad, instrumento tradicional en España para casos de epidemia y otras emergencias, y que constituyen, según García Martín, el germen de las organizaciones benéficas estatales. Según este mismo autor, a pesar de que su normativa procede del

Antiguo Régimen, “*llevan implícitamente manifestaciones preliberales en su composición y posterior evolución*”¹⁴, al tener en cuenta la realidad social de la población.

El Gobierno tenía noticias de la expansión del cólera por Europa desde 1832, y en 1833 mandó una comisión que informó de su avance desde Berlín¹⁵. Tras las noticias de la aparición de la epidemia en España, el gobierno central dio órdenes para la constitución de las diversas Juntas. En cumplimiento de dichas órdenes¹⁶, en Toledo se constituyeron a partir de septiembre de 1833 la Junta Superior de Sanidad de la provincia, así como las de partido y las municipales.

Se observa por tanto una jerarquización en las Juntas, siendo la principal la Suprema Junta de Sanidad del Reino, con sede en Madrid y presidida por el duque de Bailén; siguen en importancia las Juntas provinciales, a las que se subordinan las de partido y por último las municipales. Su composición varía según su ámbito jurisdiccional:

- La Junta Superior de Sanidad de la provincia estaba presidida por el Intendente del ejército y general de la provincia, el vicario general el arzobispado, dos hacendados “de mayor nombre y opinión”¹⁷, dos comerciantes, un asesor de la Junta con voto y un médico consultor, además de por representantes municipales, en concreto el presidente del Ayuntamiento, dos regidores electivos, el síndico personero y los diputados del común. Todo ello según una disposición de 1819, dictada ante una epidemia de fiebre amarilla¹⁸.

- La Junta de partido, que se instalaba en la cabecera de partido, la formaban el Corregidor como presidente, un regidor del Ayuntamiento, el síndico personero general,

14. Francisco García Martín, *Beneficencia pública en Toledo durante el régimen liberal decimonónico*, Toledo, 1988, p. 29.

15. Manuel Vitoria Ortiz, Op. cit., p. 23.

16. AMT³ (Archivo Municipal de Talavera de la Reina). Cj. Junta de Sanidad 1833-1835. Oficio dirigido por el marqués de Casa Pizarro al Ayuntamiento de Talavera de la Reina el 13 de septiembre de 1833, recibido el 14 de octubre.

17. Francisco García Martín, Op. cit., p. 29.

18. Manuel Hernández Lanchas, *La crisis del Antiguo Régimen en el Santo Hospital de la Misericordia de Talavera de la Reina, (1789-1837)*, Toledo, IPIET, 1991.

el vicario eclesiástico, el médico titular o el más antiguo, y un hacendado o comerciante como vocales, y como secretario, el del Ayuntamiento.

- La Junta municipal *“se ha de componer del Presidente de ese Ayuntamiento, de dos Regidores electivos, del síndico personero y de uno de los diputados del común, sustituyéndose cualquiera de éstos por el Cura párroco, y en concurrencia de dos por el más antiguo, con el médico titular de consultor, y a falta de éste por el cirujano, y si aun supliendo el Cura párroco no hubiese suficiente número por ser de menor ese Ayuntamiento, se podrá echar mano de uno o más vecinos, los que sean bastantes para cubrir el número marcado, que estén adornados de probidad, honradez y demás requisitos apetecidos”*¹⁹.

Las funciones de las Juntas de Sanidad estaban sobre todo encaminadas a coordinar las medidas preventivas que se tomasen, además de informar a la Superior sobre el *“estado de salud del pueblo, haciéndolo igualmente con toda premura si ocurriese algún caso que pudiese infundir sospecha”*²⁰. Con frecuencia la magnitud de las responsabilidades sobrepasaba la capacidad de los integrantes de la Junta, quienes además de éste ocupaban otros cargos, como en el caso de los miembros del Ayuntamiento, o tenían que ocuparse de sus negocios. En ese caso, como ocurrió en Talavera, se aumentaba el número de vocales o se nombraba una comisión auxiliar. Por otro lado, para concentrar la toma de decisiones, de manera que un aumento de los componentes no implicara retrasos ni dilaciones burocráticas, se formó una comisión permanente.

Por los Libros de Acuerdos de la Junta de Sanidad del año 1834 conservados

en el Archivo Municipal, conocemos la composición y evolución de la Junta de esta localidad, así como sus relaciones con otros organismos: la Junta Provincial, el Ayuntamiento y otras Juntas locales creadas en pueblos cercanos (Navalmoralejo, Montealegre y Segurilla, por ejemplo). La Junta de Talavera, al ser cabecera de partido, era la encargada de recoger los informes de estas Juntas locales sobre la salubridad de sus pueblos, siendo responsable de ello ante la Junta Superior de la Provincia.

El Ayuntamiento, aparte de proporcionar miembros a la Junta, era el encargado de suministrar los fondos necesarios para su financiación, pues debía hacer frente a los gastos ocasionados por el cierre de la población, pagando a guardias, celadores, médicos, etc. También se ocupaba de dar fuerza legal a las decisiones tomadas por la Junta, publicando bandos y edictos, convirtiéndose de ese modo en la fuerza ejecutiva. La relación entre Junta de Sanidad y Ayuntamiento se llevaba a cabo de la siguiente forma: La Junta de Sanidad se reunía diariamente, llegando en ocasiones a dos reuniones diarias, pasando revista a los informes sobre la situación en la comarca y en la propia ciudad, y tomando las precauciones y medidas necesarias. Lo acordado se hacía saber mediante un oficio al Ayuntamiento, quien lo aprobaba y se encargaba de los trámites necesarios.

LA ORGANIZACIÓN SANITARIA: MÉDICOS Y HOSPITALES

Aunque carecemos de datos exactos, la población de Talavera en 1833-35 no debía superar los 5.883 habitantes con los que

19. AMT³, íd. arr.

20. Id. arr.

contaba en 1849²¹. Esta población estaba atendida, según los documentos de la Junta, por tres médicos, don José María de la Paz Rodríguez, don Cristóbal Dámaso García y don Felipe Alcalde, y por dos cirujanos, don José Santurino y don Ventura Arranz. En circunstancias normales, estos médicos probablemente serían suficientes, pero en la coyuntura crítica de la época, con zonas próximas afectadas por el cólera y el peligro de contagio, se hizo necesario el concurso de más facultativos, sobre todo tras la muerte de don Felipe Alcalde, ocurrida el 30 de julio de 1834. Por ello se recurrió a don Melchor Martínez, de Calzada, que prestará servicios en esta villa, mientras el médico de Las Herencias propuso al Ayuntamiento ejercer en Talavera.

Constituida la Junta de Sanidad, estos médicos pasaron a trabajar para ella, realizando los servicios que se les encargaban y percibiendo sus honorarios de la misma. Sus funciones eran variadas, todas relacionadas, evidentemente, con la prevención y el tratamiento de la enfermedad: inspeccionar locales para la instalación de lazaretos o Casas de observación, reconocer el estado sanitario de otros edificios, como la cárcel, realizar informes sobre las necesidades hospitalarias, asistir a los casos de oficio que se presenten en la villa, informando sobre el carácter de la enfermedad, aconsejar sobre medidas precautorias y servir de consultores a la Junta.

El médico consultor de la Junta, primero don Felipe Alcalde, y a su muerte, don Melchor Martínez, cobraba 2.500 reales, mientras que se les asignaban de 8 a 10 reales por cada visita de oficio y 20 por cada conocimiento en la Casa de Observación. Esta remuneración no debía parecer suficiente a los médicos talaveranos, o al menos no les compensaba, pues a poco de haberse organizado un turno semanal para atender los casos de oficio, hubo que advertir a don José María de la Paz para que observara “*escrupulosamente la obligación en que se halla de la inspección de oficio en la semana que le corresponde*”²², despidiéndose posteriormente este médico, por lo que se acordó cesar con el turno establecido.

En cuanto a los hospitales, Talavera contaba con el Hospital de la Colegial, llamado de la Misericordia, y el Hospital de la Caridad, además del de Nuestra Señora del Prado, que según Ildefonso Fernández²³ aún estaba en funcionamiento, y el convento hospital militar de San Juan de Dios, situado en las afueras.

Una de las principales preocupaciones de las autoridades sanitarias era habilitar los locales y camas necesarios para atender una previsible infección colérica en la población. Por ello se comisionó a los médicos don Felipe Alcalde y don Cristóbal García para que efectuaran un reconocimiento de otros locales, como la Casa de la Roca, la Casa de la Oliva, el Convento de la Trinidad y el Cuartel de los Alfares. En el informe de estos médicos se detalla la capacidad de dichos locales y las condiciones de habitabilidad de sus salas:

“El Hospital de la Colegial, llamado de las Misericordias tiene una sala que se ha señalado con el número primero de 37 pies de largo y 21 de ancho, situado en alto

21. M^o Carmen González Muñoz, *La población de Talavera de la Reina (siglos XVI-XX)*, Toledo, IPIET, 1975, p. 373.

22. AMT^o. 1^o Libro de Acuerdos Junta Municipal de Sanidad, sesión de 1 de agosto de 1834.

23. Ildefonso Fernández Sánchez, *Historia de Talavera de la Reina*, Talavera, Imprenta Rubalcaba, 1886.

y bien ventiladas donde pueden colocarse ocho camas:

En el mismo otra (nº 2) de 30 pies de largo y 10 de ancho también en alto con buena ventilación casi baja para 3 camas.

En el mismo otra escusada (nº 3) de 56 pies de largo y 12 de ancho para seis camas.

En la Casa de la Roca en una galería útil de 55 pies de largo y 9 de ancho pueden colocarse diez camas.

En la misma casa en la sala única que tiene 29 pies de largo y 16 de ancho se pueden poner nueve camas.

*La ventilación en este local es buena”.*²⁴

La Casa de la Oliva, con dos antesalas, una sala principal, un gabinete, y la sala de la chimenea, tenía una capacidad para 59 camas, pero su ventilación no era demasiado buena.

En el Hospital de la Caridad, con una capacidad de 40 camas, no parecían darse unas condiciones sanitarias óptimas, pues el informe indicaba una ventilación deficiente.

Los otros dos locales inspeccionados no admitían tantas camas: en el Convento de la Trinidad sólo podían habilitarse cinco celdas altas con cuatro camas en cada una y con ventilación regular, mientras que en el Cuartel de los Alfares sólo podían utilizarse cuatro pequeñas piezas altas en las que cabían ocho camas, pero en condiciones poco higiénicas, pues en la parte de abajo se hallaban unas cuadras llenas de inmundicias.

En total, se podía contar con 162 camas, además de otras cinco instaladas en los Toriles de la Plaza de Toros para Hospital de pobres.

Una vez estudiado por las autoridades este informe, se decidió que los locales más aptos para el tratamiento de los

enfermos eran la Casa de la Roca, donde podrían atenderse 20 enfermos, y la Casa de la Oliva, con 40 enfermos, mientras que el Hospital de la Misericordia atendería convalecientes no dudosos. Hay que señalar aquí que según las normas de dicho hospital sólo se admitían enfermos no contagiosos, como también ocurría en el Hospital de la Caridad²⁵. Cada médico, de los tres que había en la villa, asistiría a 20 enfermos, y los convalecientes estarían al cuidado del que los hubiera asistido durante la enfermedad.

Pero no bastaba con médicos y locales para hacer frente a una posible enfermedad, sino que eran necesarios además diversos tipos de efectos, como vendas, trapos, provisiones para la cocina, cacharros, jergones, colchones, mantas, etc., así como otras personas: un sangrador, un capellán, sepultureros, enfermeros (doce subalternos y cuatro mayores), sirvientes para recados, cocineros y ayudantes... todo lo cual aparece en la relación que ofrecen los médicos a la Junta. Para hacer frente a estas necesidades, el Ayuntamiento se vio obligado a pedir ayuda a sus conciudadanos, para que ofrecieran tanto donativos en metálico como enseres.

LA ENFERMEDAD: MEDIDAS PREVENTIVAS

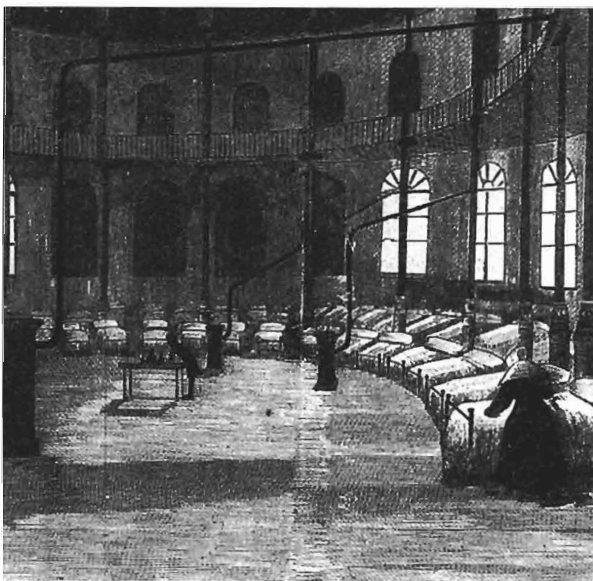
La reacción ante las noticias de la extensión del cólera por la Península fue de general preocupación, en algunos lugares incluso de pánico, como en Hellín (Alba-

24. AMT^º. 1^º Libro de Acuerdos Junta Municipal de Sanidad, sesión de 8 de julio de 1834.

25. AMT^º. Cj. 16, doc 9, Ordenanzas para el régimen del Santo Hospital de la Caridad de esta villa de Talavera de la Reina aprobadas por el Real y Supremo Consejo de Castilla en 14 de noviembre de 1831.

cete), cuyos habitantes pensaban que el clima de la Meseta constituiría una barrera suficiente contra la enfermedad²⁶.

La preocupación se tradujo en la rápida toma de precauciones y medidas sanitarias. En Toledo, tras conocerse que hay epidemia en Extremadura y Andalucía se constituyó, como hemos visto, la Junta de Sanidad, cuya primera función es redactar recomendaciones obligatorias a cumplir por el vecindario²⁷, además de establecer la incomunicación con puntos infectados. Por tanto, las medidas adoptadas en Talavera y



Sala de hospital de coléricos. (Fuente: *Ilustración Española y Americana*, 1890).

en otros puntos, como Toledo y Madrid, se resumen en protección frente al exterior y sanidad e higiene interior.

En Talavera, las precauciones frente al exterior se toman en dos momentos diferentes:

- Antes de septiembre de 1833, conociéndose la difusión del cólera, se establecieron patrullas para impedir la comunicación con puntos infectados. Estas patrullas no debieron ser muy eficaces, porque en una reunión celebrada el 20 de septiembre el Ayuntamiento decidió el “cierre” del pueblo, que se llevaría a cabo con los álamos de la Alameda.

- El 26 de junio de 1834 una reconstituida Junta de Sanidad, posterior a la creada en octubre de 1833, ordenó verificar el cierre. El significado de tal orden es ambiguo: ¿verificar significa examinar o realizar? De una queja de los vecinos del barrio de la Trinidad en enero de 1834, se deduce que el cierre se había realizado, pero las medidas que se adoptaron a partir de junio de 1834, junto con la ausencia de noticias acerca de ello entre octubre de 1833 y este junio de 1834, puede significar que aquella medida no se llevó a cabo en su totalidad.

A partir de esta fecha las noticias son continuas, y sabemos que el 6 de julio se había llevado a efecto por completo el cierre de la población.

Pero ¿en qué consistían estos cierres y cuál era su función? Por la mención que se hace de los álamos, debía tratarse de una especie de “barricada” o, quizá más exactamente, puestos de control establecidos en las puertas de la villa y en otros puntos de acceso, para impedir la libre circulación de personas y mercancías. En estos puntos se establecía una guardia permanente, encargada de pedir los pasaportes o documentos

26. Antonio Losada Azorín, “La epidemiología del siglo XIX en Hellín. Aspectos socio-demográficos” en *Actas 1º Congreso de Historia de Castilla-La Mancha*, T. IX.

27. Hilario Rodríguez de Gracia, *Lustros de represión y reforma en Toledo (1822-1837)*, Toledo, 1983, p. 46.

de identidad a quien quisiera entrar en la villa. Así se hizo al menos en Toledo, donde el 18 de julio de 1834 *“el ayuntamiento decretó el cierre de las puertas desde... anochecer hasta la primeras luces...”*²⁸. A esta guardia se la mantenía informada sobre puntos infectados y sospechosos, y a su vez informaba sobre las noticias que llegaran a sus puestos.

A los viajeros procedentes de puntos infectados o que no llevaran pasaporte, se les conducía a la Casa de Observación o lazareto, donde permanecían incomunicados en cuarentena. Cuando el lazareto no pudo acoger a más personas simplemente se prohibía el paso a los sospechosos o se les enviaba a pasar la cuarentena a lugares cercanos, como San Román. Para aumentar la seguridad, se estableció una guardia avanzada en el camino hacia Madrid, que informaba sobre viajeros y advertía sobre posibles violaciones de los cierres. Asimismo se puso especial interés en los pasos sobre el río Tajo, advirtiendo a la localidad de Calera para que vigilase las barcas.

El lazareto, nombre dado a la estación sanitaria donde se observa e incomunica a los sujetos y efectos procedentes de lugares donde se da una epidemia, era un complemento imprescindible para los cierres. Debía ser un local amplio, con condiciones de salubridad y en un lugar apartado de la población, para impedir la comunicación. En un primer momento, en mayo de 1833, cuando se recibieron las primeras noticias sobre la existencia de cólera en Portugal, se utilizó la finca de Palomarejos, aunque no reunía unas condiciones óptimas por *“su local pantanoso, poco sano, escasa ventilación y proximidad a los ríos de Tajo y Alberche... su inmediación a el Camino Real de Madrid”*²⁹.

Aunque todavía en 1833 los médicos de la villa aconsejaron el establecimiento como lazareto de las casas de Salinas y Alcoba, propiedad de la Comunidad de Jerónimos y del marqués de Villariezo, en 1834 se estableció definitivamente como tal *“la habitación que en el Santuario de Nuestra Señora del Prado corresponde a la sacristía y las que se denominan de los Capellanes”*³⁰. Pronto este local se demostró insuficiente, por lo que hubo que limitar la permanencia en él a los naturales y vecinos de la villa, debiendo salir los demás.

El periodo que debían permanecer incomunicados, la cuarentena, fue fijado en 20 días contados desde el día que salieron del punto contagiado o sospechoso. Esta cuarentena también podían cumplirla en otros puntos, e incluso se consideraba completada si habían invertido este tiempo en el viaje, sin haber estado en contacto con ningún punto infectado.

Era ésta una medida que se exigió con gran rigor, dándose el caso de impedir la entrada a la villa a una Compañía del Regimiento Provincial de Toro al proceder de puntos infectados. Para impedir fricciones con la autoridad militar, se acordó su establecimiento en el lazareto, desde donde podían llevar a cabo su labor de vigilancia de los caminos y a la vez pasar la cuarentena.

Las restricciones no se limitaban a las personas, sino que se extendían a todo tipo de mercancías y efectos, con los que

28. Rafael del Cerro Malagón, *“Cementerios toledanos en el siglo XIX”*, *Anales Toledanos XXIX*, Diputación Provincial, Toledo, 1992, pp. 261-313.

29. AMT^º. Cj. Junta de Sanidad 1833-1835, sesión de 12 de mayo de 1833.

30. AMT^º. 1^º Libro de Acuerdos Junta Municipal de Sanidad, sesión de 27 de junio de 1834.

se procedía a una cuidadosa desinfección: los metales, como el plomo, se lavaban con vinagre, mientras que con los herrajes llegaba a usarse el fuego; el esparto y los paños se debían extender pieza a pieza al sol todo el día, para su fumigación y ventilación, antes de proceder a su venta. El Correo Real se recibía y expurgaba en un barracón instalado a tal efecto en la Huerta de los Descalzos. Sin embargo, la existencia de contrabando ponía en peligro la salubridad, por lo que se tomaron especiales medidas contra ello.

En cuanto a los puntos infectados o sospechosos a los que tanto se ha hecho referencia, Talavera se encontraba rodeada de ellos, pues si en principio las noticias apuntaban sólo a Andalucía y Extremadura, en julio de 1834 la relación se extiende a puntos de la misma provincia de Toledo, incluida la capital, o Mocejón, donde la epidemia comenzó el 11 de julio y finalizó el 29, con 7 casos aislados en agosto³¹, así como a Ávila, Guadalajara, Ciudad Real, Cáceres, Badajoz, etc. En Madrid se registraron los primeros casos a principios de julio, produciéndose el día 17 un levantamiento popular con matanza de frailes, a los que el pueblo culpaba de la enfermedad³².

La información sobre la enfermedad llegaba a través de las Gacetas oficiales, de

los informes de otras Juntas de Sanidad y de viajeros, por lo que a veces no eran muy fiables, siendo otras contradictorias. Éstos son sólo algunos de los lugares con los que Talavera se mantuvo incomunicada en algún momento: Mora, Menasalbas, Navahermosa, Madrid y alrededores, Guadalajara, Daimiel, Toledo, Puebla de Montalbán, Fuensalida, Torrijos, Villaseca de la Sagra, Zafra y Villafranca, etc.

Si importante era impedir la entrada de personas o efectos que pudieran transmitir la enfermedad, tanto o más lo era mejorar la higiene y salubridad públicas, lo que impediría el desarrollo de cualquier foco.

Por desgracia, la higiene en el siglo pasado dejaba aún mucho que desear, incluso entre las clases privilegiadas, aunque en su transcurso se fueron realizando mejoras que contribuyeron a disminuir la incidencia de enfermedades como la que nos ocupa, que encuentran en la falta de medidas higiénicas una ayuda inestimable a su expansión. Si del mismo Madrid, capital del reino, sabemos que en esta época era increíble su suciedad y abandono, podemos imaginar la situación en núcleos mucho menores, como Talavera. Para ilustrarlo, he aquí el informe de don José M^a Paz y Rodríguez, médico de la localidad, elaborado en 1803:

*“La policía médica se halla enteramente abandonada dentro de la población, pues todas las calles por mal empedradas y peor barridas, están llenas de lodos e inmundicias, siendo más dignos de reparo los muchos muladares, estercoleros y charcos de agua estancada y corrompida...”*³³

Tenemos noticias de que todavía a finales de siglo, en 1894, se mantenía una situación higiénica similar: *“presencia constante de aguas sucias de todas clases en los albañales... olor nauseabundo y*

31. Ramón Sánchez González, “Iniciación a la investigación histórica: La peste del cólera de 1834 en Mocejón (Toledo)” en *II Congreso Joven de Historia de Castilla –La Mancha*, Madrid, 1988, pp. 429-434.

32. Florentina Vidal Galache, “¿Qué hacemos con los pobres? El origen del Asilo de San Bernardino (1834)”, *Espacio, Tiempo y Forma*, Serie V, Historia Contemporánea, T. V, Madrid, UNED, 1992, pp. 305-316.

33. Jose M^e Paz Rodríguez, *Informe de la constitución epidémica de calenturas malignas, intermitentes y remitentes de la villa de Talavera.*, Madrid, Imprenta de J. Collado, 1803 (en AMT^o, Cj. 4, doc. 14)

fétido...”³⁴. Por tanto, podemos imaginar lo que ocurría en 1834: suciedad, acumulación de basuras, aguas con desechos fabriles por las calles, ganado en calles y casas, etc, explican las medidas sanitarias que debieron tomarse.

Como se hizo en Toledo, se formó una comisión encargada de redactar un informe sobre las medidas a tomar, las cuales, aprobadas por el Ayuntamiento, fueron publicadas en el bando de 26 de junio de 1834. Podemos resumirlas en los siguientes puntos:

- Extraer las inmundicias de la población, evitando la acumulación de basuras. Para ello el Ayuntamiento dispondría de unos carros.

- Establecer algunas corrientes de agua, para lo que se abriría la presa situada aguas arriba del Tajo, permitiendo un mayor caudal del río. Esto permitiría limpiar su cauce y disponer de más agua potable.

- Vigilar el estado de las sustancias alimenticias que se ponían a la venta y de las aguas usadas para beber. En caso de duda, se recurriría al dictamen de los médicos, como ocurrió con la conveniencia de la carne de borra o el estado de la pesca.

- Ventilar las cárceles, excelentes focos de infección dadas sus lamentables condiciones, de las que se hace eco el informe de los médicos:

En el piso alto de esta cárcel existen cinco habitaciones lóbregas y mal ventiladas de poca capacidad, a las que se pasa por un corredor sumamente descompuesto y en un estado caso ruinoso... En el patio bajo hay seis habitaciones todavía de peor condición... una bajo de la escalera que puede compararse con una zahúrda.”³⁵

En otra ocasión se habla de la cárcel como “*mezquino y miserable edificio que*

se titula cárcel” a la que “*habían hallado con una verdadera mofeta atmosférica (sic)*”³⁶. Para paliar este deplorable estado se propuso sacar todos los días a algunos presos empleándolos en obras de limpieza: blanquear las paredes, barrer todos los días las habitaciones, fregar el pavimento, puerta, ventanas y rejas, limpiar y desinfectar las cloacas, fumigar y cambiar las ropas...

- Limpieza de carnicerías, cuadras y casas particulares.

- Dejar fuera de la población las inmundicias procedentes de curtidos, jaboneerías y Real Fábrica de Sedas, que anteriormente se depositaban en las calles.

- Evitar la permanencia de ganado, sobre todo cerdos, en calles y casas.

- Instalar los cementerios fuera de la población.

SÍNTOMAS, CASOS Y TRATAMIENTO

Siendo ésta la primera vez que el cólera asiático llegaba a Europa y a España, la principal dificultad con la que se encontraron los médicos fue dilucidar cuándo se encontraban ante un caso de cólera y cuándo no. Los conocimientos sobre esta enfermedad se reducían a los síntomas, que conocían teóricamente, sin que hubiesen tenido hasta ahora oportunidad de comprobarlos en la práctica.

Según los informes médicos, los síntomas considerados como propios del cólera eran: dolores en el vientre, náuseas y

34. Francisco Luque y Suárez, *Apuntes para una memoria médica topográfica de la ciudad de Talavera de la Reina*, Talavera, Imprenta L. Rubalcaba, 1894 (en AMT⁹ Cj. 22, doc. 10)

35. AMT⁹. 1^o Libro de Acuerdos Junta Municipal de Sanidad, sesión de 8 de julio de 1834.

36. AMT⁹. 2^o Libro de Acuerdos Junta Municipal de Sanidad, sesión de 7 de octubre de 1834.

vómitos, extremidades sin su color natural, cara descompuesta y demudada, y calambres. Ante la similitud de estos síntomas con los de otras enfermedades más frecuentes, se pidió a los médicos que informaran sobre cualquier caso sospechoso, entre los que aparecen una indigestión, un “empacho gástrico”, un “cólico histérico”, tercianas, etc.

En cuanto al tratamiento de los enfermos, al desconocerse las causas de la enfermedad, lo que se hacía es atacar los síntomas, siendo el láudano el producto más utilizado, aunque no podía contener los procesos de deshidratación y asfixia que eran los que producían la muerte³⁷.

Medida profiláctica indispensable era la desinfección de todo aquello que estuviera en contacto con personas enfermas, como ropas, paredes y suelos.

EL DESARROLLO CRONOLÓGICO

El periodo estudiado comprende entre el 10 de mayo de 1833, fecha en la que encontramos la primera alusión al cólera, aunque no se habla explícitamente de tal enfermedad, y el 5 de agosto de 1835, que es cuando aparece la última noticia sobre la Junta de Sanidad.

Hasta ahora hemos tratado particularmente los elementos principales que actuaron en la villa en esos momentos difíciles, ahora veremos el desarrollo de los hechos cronológicamente, el modo en que dichos elementos actuaron conjuntamente.

El 10 de mayo de 1833 en la reunión celebrada por el Ayuntamiento, aparece la primera noticia, al manifestar el Corregi-

dor que se ha presentado un portugués sin pasaporte y sin haber pasado la cuarentena, “*por cuya razón y la de hallarse declarado aquel reyno en estado de contagio debe colocársele en un punto distante de la población*”³⁸. Hay que recordar que los primeros casos se dieron en Vigo en la primavera de este año, y que la enfermedad provenía al parecer de Portugal.

A partir de esta fecha va en aumento la preocupación por la salubridad pública, como se observa en la disposición del 26 de agosto para que no se den enterramientos en el campo santo de la Iglesia Parroquial de Santa Leocadia, es decir, dentro de la población.

Pero es a partir de septiembre de 1833 cuando se puede constatar que las medidas respecto al cólera toman protagonismo en las reuniones del Ayuntamiento: se forma una comisión para proponer las medidas necesarias, se pide a los vecinos que denuncien el contrabando, sobre todo el procedente de Portugal, se ordena una limpieza general de la población, se busca lazareto, e incluso se organiza un novenario a la Virgen del Prado. Asimismo se solicitan donativos de gremios y vecinos para sufragar los gastos.

El 20 de septiembre se sabe que la epidemia afectaba ya a Extremadura y Andalucía por lo que se procede al cierre del pueblo y se establece la cuarentena.

El 14 de octubre se recibe el oficio del marqués de Casa-Pizarro comunicando la orden recibida a su vez del duque de Bailén para que se constituyan las Juntas de Sanidad, lo que demuestra que la situación era preocupante.

A tenor de tal orden, se establece en Talavera la Junta Municipal de Sanidad, que celebra su primera reunión el 17 de

37. Juan José Fernández Sanz, Op. cit., p. 30.

38. AMT². Libro de Acuerdos del Ayuntamiento, sesión de 10 de mayo de 1833.

octubre de 1833, estando compuesta por don José Victoriano García, Corregidor de la villa, como presidente, y como vocales, don Antonio Julián de Belluga, regidor, don Manuel García Santander, regidor, don Francisco Sierra, diputado, y don Manuel Celis Cavrera, procurador síndico personero, con don Cristóbal Dámaso García como médico consultor. En estas fechas ya van llegando a Talavera informes sobre el estado de algunos pueblos de alrededor, como La Estrella, Carrascalejo o Navalmoralejo.

De forma inesperada, las noticias sobre el tema, en lo que se refiere a los documentos del Ayuntamiento, desaparecen totalmente, si exceptuamos una queja de vecinos perjudicados por el cierre de la población datada en enero de 1834, hasta el 25 de junio de 1834, cuando el Ayuntamiento forma de nuevo una comisión para proponer las medidas *“que combenga (sic) adoptar a fin de preservarnos del cruel azote del cólera morbus que tan inquietantemente nos amenaza”*³⁹. Asimismo se establece de nuevo la Junta de Sanidad por orden del Gobernador Civil de 19 de junio.

La principal causa de esta interrupción es el hecho de que pasara de momento el peligro inmediato de contagio para esta población, pues dado el carácter estacional de la enfermedad, que se extiende con clima cálido, la llegada del frío invierno de la zona la detendría. Pero no podemos obviar el impacto que pudo tener la complicada situación política que se dio en estas fechas, con el inicio de la primera guerra carlista, cuyo primer levantamiento, no lo olvidemos, tuvo lugar en Talavera el 3 de octubre de 1833.

El 26 de junio de 1834 se constituye una nueva Junta de Sanidad, formada en esta ocasión por don Juan Baños, Regente

de la Real Jurisdicción, como presidente, y como vocales los regidores don Rafael Villarejo y don Cristóbal Dámaso García, don Pedro López, diputado, y don Isidoro Martínez, procurador personero, con don Felipe Alcalde como vocal médico.

Esta Junta llevará a cabo una importante labor, con reuniones diarias, y en ocasiones dos veces al día. Su primera decisión es aprobar el bando del Ayuntamiento sobre higiene y actualizar las medidas preventivas, incluidas guardias y cierre del pueblo, así como el establecimiento definitivo del lazareto en la Ermita del Prado. Para sufragar los gastos se acordó tomar el dinero del “fondo de la oveja del verde”, lo que después traerá graves complicaciones con la Hacienda Real. La gran cantidad de trabajo encomendado a la Junta llevó a la ampliación del número de vocales.

Durante todo el mes de julio se suceden las disposiciones sanitarias, como la prohibición de entrada a individuos de puntos considerados infectados o sospechosos, la realización de informes sobre el estado de las cárceles, sobre los hospitales y médicos necesarios, así como sobre algunos casos de enfermos que resultan no ser sospechosos, de todo lo cual se ha tratado anteriormente.

El 19 y 20 de julio se presenta un momento crítico, pues el cólera se ha desarrollado en Madrid, con graves consecuencias de orden público y repercusiones políticas⁴⁰, y han entrado en Talavera personas procedentes de allí antes de la prohibición, por lo que se teme *“la infección de un momento*

39. AMT⁹. Libro de Acuerdos del Ayuntamiento, sesión de 25 de junio de 1834.

40. El 17 de julio se produjo una matanza de frailes, y el 18 una Real Orden achacaba el hecho a los enemigos del Trono de Isabel II.

SUBDELEGACION PRINCIPAL
de policía
de la provincia de Toledo
N.º 57
Señas generales del portador:
Edad 44 años.
Estatura dos varas.
Pelo canoso.
Ojos castaños.
Nariz respaldada.
Barba poblada.
Cara lina.
Cabellos trigueros.
Señas particulares.

[Signature]

Firma del Portador.
[Signature]

Alcalde.
[Signature]

Secretario.
[Signature]

Valga por dos meses. Pagó cuatro rs. Va sin enmienda.

MADRID, IMPRENTA DE COLLADO.

pasaporte para el Interior.

[Escudo Nacional]

Joachim Amor... Alcalde Ordinario
de esta villa, y encargado de su policía.

Concedo libre y seguro pasaporte á Lucas Rodríguez
y su hermana Petrona Rodríguez Martin vniuzgo de Naval
moral, con dos qualunq. hijos.

para que via recta pase á la villa y lugar de Madrid a dilu-
proprio les abona el pasaporte de lo que se ha puesto de cargo de
gracia por no haberlo de república el q. queda archivado a
esta Real caxa y adim. los amona Pedro Garcia Diaz de un
donde deberá presentar este para su refrendacion, como
tambien á las Autoridades de policía de los pueblos donde
pernocte, ya sean Subdelegados principales ó de partido,
Jueces encargados, ó cualquiera que fuere su denominacion;
y encargo en nombre de S. M. (que Dios guarde) á las Jus-
ticias del Reino y á las Autoridades militares no le pongan
impedimento alguno en su viaje sin fundado motivo. Da-
do en Valladolid á tres dias del mes
de Julio de mil ochocientos treinta y quatro
Este Pueblo y el D. Naval moral y todos sus inmediatos
incluyen de Joaquin Amor... de la misma villa.

Modelo de pasaporte utilizado en la época para viajar por el interior del país. A. Municipal de Talavera.

a otro⁴¹. Precisamente en la reunión de la Junta de Sanidad del 18 de julio, celebrada a las 11 de la noche, lo que da idea de la gravedad del tema, se trata el caso de una enferma procedente de Madrid, una tal Brígida Martín, de la que hablaremos después.

Estos hechos aceleran los preparativos en los hospitales, habilitándose la llamada Casa de la Roca, sita en la Plaza del Pan, para los coléricos, y el Hospital de la Misericordia para los convalecientes. Asimismo, el 29 de julio se acuerda destinar dos terrenos como camposantos improvisados en La Morana y Palomarejos⁴².

La misma tónica observamos en el mes de agosto. Sin embargo, y a pesar de que “oficialmente”, a tenor de la documentación de la Junta y del Ayuntamiento, no se ha producido ningún contagio, las medidas tomadas no parecen ser del agrado de don Cristóbal Dámaso García, quien en un informe critica algunas deficiencias de la organización sanitaria, como el escaso número de camas, la aparente dejadez, cuando habría que actuar como *“si ya estuviésemos en vísperas de la invasión”*⁴³, el escaso número y mala organización de los médicos, el mal estado del lazareto, la poca previsión sobre artículos de subsistencia, y el incumplimiento de las normas sobre limpieza urbana, todo lo cual nos ilustra sobre la situación real de la población.

Durante este mes y el siguiente los puntos sospechosos van aumentando en número, aunque también se reciben informes de pueblos sobre su buen estado sanitario, restableciéndose las comunicaciones con ellos.

Pero el interés por mantener la total incomunicación con lugares infectados lleva al Ayuntamiento a decidir el 9 de septiembre la suspensión de la feria que se

celebraba y se sigue celebrando el 21 de dicho mes, lo cual se comunica al Boletín oficial, a los otros pueblos y al Gobernador Civil. Dicha suspensión no fue permitida por la Junta Provincial de Sanidad, de la que llega un oficio el día 12, amenazando con una multa de 500 ducados. Tal actitud de la Junta Provincial resulta extraña a las autoridades locales, pues como la misma presidencia del Ayuntamiento afirma, *“las ferias son privilegios concedidos a los pueblos y pueden renunciar a ellas o suspender su disfrute cuando no lo consideren ventajosos a sus intereses”*⁴⁴. Como medida conciliatoria se acuerda celebrarla en diciembre, aunque de todos modos se advierte que no se permitirá la entrada a lo procedente de puntos infectados.

¿Qué motivos pudieron tener las autoridades provinciales para obligar a la celebración de la feria? La explicación la hallamos en las Reales Órdenes de 24 de Agosto de 1834, en las cuales se expone que:

“(…) varias autoridades y corporaciones han elevado al trono su dolorido acento pidiendo... se modifique el sistema de comunicaciones, que siendo inútil para evitar la transmisión del mal de unas localidades a otras, causa evidentes y trascendentales perjuicios bajo el aspecto económico y administrativo... Corroboradas estas reflexiones con el sistema adoptado por los gobiernos de dos naciones,

41. AMT⁹. Libro de Acuerdos del Ayuntamiento, sesión de 20 de julio de 1834.

42. AMT⁹. Libro de Actas de 1834, sesión de 29 de Julio.

43. AMT⁹. Libro de Acuerdos del Ayuntamiento, sesión de 11 de agosto de 1834.

44. AMT⁹. 2º Libro de Acuerdos Junta Municipal de Sanidad, sesión de 14 de septiembre de 1834.

cuya ilustración las coloca a la cabeza de la civilización europea... que habiendo adoptado el principio los cordones (sanitarios), acabaron por conocer y confesar su ineficacia, SM la Reina Gobernadora ... ha tenido a 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.

Art. 2º Los gobernadores civiles y autoridades locales... protegerán la libre comunicación de los pueblos entre sí, y evitarán las vejaciones que arbitrariamente se causan en algunos puntos a los viajeros a pretexto de precauciones sanitarias.⁴⁵

Esta Real Orden es la que ahora se debe cumplir bajo multa de 1.000 ducados, según un oficio del Gobernador Civil de Toledo de 23 de octubre de 1834. Por ello la Junta retira las guardias de las puertas, que quedan abiertas de día y de noche.

A partir de finales de octubre, observamos el progresivo desmantelamiento de la estructura administrativa y sanitaria que se había ido gestando contra la epidemia. Si comparamos la documentación conservada de los distintos meses, podemos suponer que la escasez de estos meses se debe a la remisión de la epidemia por la llegada del invierno.

La última referencia a la epidemia la encontramos el 1 de mayo de 1835 en un oficio del Gobernador Civil pidiendo informes, mientras que de la Junta de Sanidad

la última noticia data del 5 de agosto de ese año, sin que conozcamos la fecha exacta de su disolución.

LOS CASOS DE CÓLERA EN TALAVERA

La cuestión a tratar ahora es de gran importancia, ¿cuántos casos de cólera, y cuántos fallecidos por esta enfermedad hubo en Talavera?

En la documentación estudiada en el Archivo Municipal de Talavera de la Reina, consistente fundamentalmente en los Libros de Acuerdos del Ayuntamiento y de la Junta Municipal de Sanidad, llama la atención el hecho de que no se alude a ningún caso, no sólo de fallecimiento, sino tan siquiera de contagio. Nos encontramos con alusiones a casos sospechosos, como los que siguen:

- El 16 de julio de 1834 se investiga la causa de la muerte de una niña, debida al parecer a *“un verdadero mal ordinario”*⁴⁶.

- El 18 de julio de 1834 la Junta Municipal de Sanidad recibe un informe realizado por los médicos de la villa, sobre la enfermedad de una vecina de Naval Moral de Plasencia, procedente de Madrid, llamada Brígida Martín. Este informe concluye que la enfermedad que padece es un *“cólico histórico”*, y por tanto se destierra *“toda sospecha de ser el mal que aflige una parte de esta provincia”*⁴⁷.

- El 19 de julio se presentan informes sobre un tal Manuel Martínez, que resulta no ser sospechoso, y sobre un enfermo que viajaba con el 2º Batallón del Regimiento Voluntario de Valencia.

- El 22 de julio se descarta como colérico a un tal León del Castillo, pues tan sólo tenía indigestión.

Sin embargo, al estudiar la documentación del Archivo de la Colegiata de Talavera (ACT⁸), concretamente los libros de

45. Manuel Vitoria Ortiz, Op. cit., p. 44.

46. AMT⁹. 1º Libro de Acuerdos de la Junta Municipal de Sanidad, sesión de 16 de julio de 1834.

47. AMT⁹. 1º Libro de Acuerdos de la Junta Municipal de Sanidad, sesión de 18 de julio de 1834.

defunciones de las parroquias talaveranas, encontramos algunos casos interesantes:

- Brígida Martín, mencionada anteriormente, aparece en el Libro de Defunciones de la parroquia de San Andrés, en el que se dice “*Brígida Martín, mujer de Julián Gómez Aguilar, de unos 43 años... natural y vecina de Navalморal de Plasencia, murió del cólera en una posada de San Andrés, en 19 de julio de 1834. Su partida está en el de San Clemente, al folio 267 vuelto. Véase*”⁴⁸.

Curiosamente, aunque su muerte se produjo en una posada de la parroquia de San Andrés, su enterramiento se produjo en el cementerio de San Clemente, sito en las afueras de la ciudad. Más curioso es que en el libro de defunciones de dicha parroquia de San Clemente se asegura que “*murió en el mismo día en su mañana de cólica histérica (sic)*”⁴⁹, como figura en su certificado de defunción, firmado por el licenciado Cristóbal García, en el cual se afirma que “*no hay inconveniente se de sepultura a su cadáver antes de las 24 horas, antes bien es útil a la salud pública por la estación calurosa en que nos hallamos*”⁵⁰. ¿Cólera morbo o cólico histérico?

- El 2 de agosto fallece Isidro Merelles, natural de Talavera, de 58 años. En el libro de defunciones de la parroquia de San Miguel, a la que pertenecía, no se hace ninguna referencia a la causa de su muerte. Pero dos días después, el 4 de agosto, aparece noticia del enterramiento de su esposa, Thomasa Muñoz, en los siguientes términos:

“En Talavera de la Reina, en cuatro de agosto... di sepultura eclesiástica en el campo santo de Santiago llamado los Santos Mártires...mujer que fue de Isidro Merelles... edad de 58 años, murió el

*mismo día 4 por la tarde, y me hallé con la orden de la Junta de Sanidad de esta villa y con papeleta del médico consultor de dicha Junta, para que en la misma tarde de su muerte la enterrase al ponerse el sol, sacándola al reor de la villa sin entrar en el poblado, lo que así ejecuté, por dudarse si había muerto de la epidemia o peste llamada el cólera morbo, juzgando se la habría pegado su marido que había muerto día y medio antes...”*⁵¹.

Sin embargo, en las numerosas reuniones que tanto el Ayuntamiento como la Junta de Sanidad mantuvieron en estos días, no se hace ninguna referencia a estos casos.

Ante la escasez de referencias directas a la incidencia de la enfermedad en Talavera, hay que recurrir a comparar las cifras de mortalidad en los años anteriores y posteriores al de 1834, para poder sacar alguna conclusión. Los datos, extraídos de los libros de defunciones de las parroquias talaveranas, a excepción de la Parroquia de Santiago, al parecer perdidos, serían los reflejados en la tabla 1.

Como se puede observar, no se aprecia una sobremortalidad significativa en el año 1834, sobre todo si lo comparamos con lo ocurrido en otras localidades, como en Mocejón, donde murieron en ese año 456 personas, 362 a causa del cólera. La comparación con años anteriores es significativa, pues el año anterior habían fallecido

48. ACT^o (Archivo Colegiata de Talavera de la Reina). Parroquia de San Andrés. Defunciones 1779-1836, Enc. perg. N^o 544, hj. 222 vta..

49. ACT^o. Parroquia de San Clemente. Defunciones 1804-1837, Enc. perg. N^o 547, hj. 267 vta.

50. ACT^o. Cj. 510, lg. 2.

51. ACT^o. Parroquia de San Miguel. Defunciones 1834-1855. Enc. perg. N^o 427, hjs. 9 y 9 vta.

Tabla 1 muertes según los libros de defunciones.

	1831	1832	1833	1834	1835	1836
Santa Leocadia	35	28	46	44		
San Miguel	37	40	51	46	26	32
San Andrés	3	7	9	12	6	3
San Salvador	43	38	41	46	34	
San Pedro	27	17	24	29	24	
San Clemente	42	35	43	45	33	
Santa María			24	31	22	29
TOTAL	187	165	238	253	145	

119 personas⁵². En dos pueblos cercanos, Magán y Villaseca, también se hizo notar la epidemia: en Magán murieron en 1834 117 personas, cuando el año anterior lo habían hecho 49, y en Villaseca pasaron de 49 muertos a 134⁵³.

En conclusión, y aunque pueda parecer extraño, dada la incidencia de la epidemia en la provincia y en el país, tan

sólo podemos hablar de tres casos, y no absolutamente claros, de muertos a causa del cólera en Talavera. No obstante, no se debe descartar que se produjeran más casos de infección, incluso de muerte, que fueran achacados a otras dolencias, como los famosos “cólicos”, que pudieran presentar semejanzas con los síntomas del cólera.

52. Rafael Sánchez González, Op. cit.

53. Id. arr.



Escena de entierro. (Fuente: *Ilustración Española y Americana*, 1877).

FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA

FUENTES MANUSCRITAS

- Archivo Municipal de Talavera de la Reina (Amt^a)
 - Libro de Acuerdos del Ayuntamiento.
 - 1º Libro de Acuerdos de la Junta Municipal de Sanidad.
 - 2º Libro de Acuerdos de la Junta Municipal de Sanidad.
 - Cj. "Junta de Sanidad 1833-1835"
 - Cjs. nº 4,16,22.

- Archivo de la Colegial de Talavera De la Reina (Act^a) Defunciones:
 - Parroquia de Santa María: Enc. perg. nº 224 (1831-1836)
 - Parroquia de San Andrés: Enc. perg. nº 544 (1770-1836)
 - Parroquia de San Clemente: Enc. perg. nº 547 (1804-1837)
 - Parroquia de San Miguel: Enc. perg. nº 549 (1796-1833)
 - Enc. perg. nº 427 (1834-1855)
 - Parroquia de San Pedro: Enc. perg. nº 594 (1792-1842)
 - Parroquia de San Salvador: Enc. hol. nº 553 (1812-1839)
 - Parroquia de Santa Leocadia y Santa Eugenia: Enc. perg. nº 557 (1819-1845)
 - Certificados de defunción: Cj. 510, nº 1-40 (1828-1871)

- Hospital de la Misericordia.
 - Libro de entradas y salidas de enfermos. Enc. perg. nº 296 (1820-1839)

BIBLIOGRAFÍA

- DEL CERRO MALAGÓN, Rafael : "Cementerios toledanos en el siglo XIX.", *Anales Toledanos*, XXIX, Dip. Prov. (Toledo, 1992), pp. 261 a 313.
 - FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, Francisco: "Causas, prevenciones y efectos de la oleada de cólera morbo de 1854-55 en la provincia de Toledo", *Anales Toledanos*, XVII, Toledo, pp. 151 a 175.
 - FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, Ildelfonso: *Historia de Talavera de la Reina*, Talavera, Imprenta Rubalcaba, 1886.
 - FERNÁNDEZ SANZ, Juan José: "Remedios anticólericos en 1985", *Cuadernos de Historia* 16, nº 163, Madrid, noviembre 1989.
 - GARCÍA MARTÍN, Francisco: *Beneficencia pública en Toledo durante el régimen liberal decimonónico*, Toledo, 1988.
 - GONZÁLEZ MUÑOZ, M^a Carmen: "La Real Fábrica de Seda de Talavera de la Reina (1748-1851)", *HISPANIA*, nº 125, 1973, pp. 629 a 660.
- La población de Talavera de la Reina (siglos XVI-XX)*, Toledo, IPIET, 1975.
- HARRISON, Joseph: *Historia económica de la España contemporánea*, Barcelona, Vicens Vives, 1988.
 - HERNÁNDEZ LANCHAS, Manuel: *La crisis del Antiguo Régimen en el Santo Hospital de la Misericordia de Talavera de la Reina (1789-1837)*, Toledo, IPIET, 1991.

- LOSADA AZORÍN, Antonio: "La epidemiología del siglo XIX en Hellín. Aspectos socio-demográficos" en *Actas 1º Congreso de Historia de Castilla-La Mancha*, t. IX.
- NADAL, Jordi: *La población española*, Barcelona, Ariel, 1971.
- LUQUE Y SUÁREZ, Francisco: *Apuntes para una memoria médico topográfica de la ciudad de Talavera de la Reina*, Talavera, Imprenta L. Rubalcaba, 1894.
- PAZ Y RODRÍGUEZ, Jose M^º: *Informe de la constitución epidémica de calenturas malignas, intermitentes y remitentes de la villa de Talavera*, Madrid, Imprenta de J. Collado, 1803.
- RODRÍGUEZ DE GRACIA, Hilario: *Lustros de represión y reforma en Toledo (1822-1837)*, Toledo, 1983.
- SÁNCHEZ GONZÁLEZ, Ramón: "Iniciación a la investigación histórica: La peste del cólera de 1834 en Mocejón (Toledo)" en *II Congreso Joven de Historia de Castilla-La Mancha*, Madrid, 1988, pp. 429-434.
- TORTELLA CASARES, G., y otros: *Revolución burguesa, oligarquía y constitucionalismo (1834-1923)*, Historia de España, t. VIII, Barcelona, Labor, 1986.
- VIDAL GALACHE, Florentina: "¿Qué hacemos con los pobres? El origen del Asilo de San Bernardino (1834)", *Espacio, Tiempo y Forma*, Serie V, Historia Contemporánea, t. V, Madrid, UNED, 1992, pp. 305 a 316.
- "La epidemia de cólera de 1834 en Madrid. Asistencia y represión a las clases populares" *Espacio, Tiempo y Forma*, Serie V, Historia Contemporánea, n^º 2, Madrid, UNED, 1989, pp. 271 a 279.
- VITORIA ORTIZ, Manuel: *Epidemias de cólera en Vizcaya en el siglo XIX*, Bilbao, Editorial La Gran Enciclopedia Vasca, 1978.

ANEXOS

TRANSCRIPCIÓN DEL BANDO DEL AYUNTAMIENTO DE 26 DE JUNIO DE 1834.

“El Ylustre Ayuntamiento que vela incesantemente por la conservación de la salud de los leales vecinos de esta villa, ha acordado para conseguir los filantrópicos y benéficos efectos que se proponen de sus continuos desvelos las medidas que a continuación se espresan; esperando de la ilustración de este vecindario las observará religiosamente, bien convencidos de que todas ellas tienden a su propia conservación.

1° Los señores Alcaldes de barrio bajo las inmediatas órdenes de un caballero regidor que se nombrará para cada cuartel quedan encargados del cumplimiento y egecución de cuanto pertenezca al ramo de Policía Urbana; y al efecto los mismos alcaldes de barrio se entenderán con sus respectivos regidores, los que recibirán del cuerpo municipal cuantas instrucciones se crean convenientes para que de este modo haya unidad y actividad en la egecución de las órdenes y medidas que se adopten para tan interesante obgeto.

2° Ningún vecino de ninguna clase y condición verterá aguas inmundas en las calles y plazas públicas.

3° Se permite verter aguas que no causen mal olor sacándolas a la corriente de los albañales, con tal que lo verifiquen desde las oraciones de la mañana hasta las de la noche, y de ninguna manera antes ni después de aquéllas y éstas; ni aun aguas limpias podrán verterse por los balcones ni ventanas.

4° (Ilegible)

5° Todos los vecinos barrerán las pertenencias de sus casas diariamente al toque del reloj, esmerándose en limpiar con aguas claras los albañales para (evitar) el estancamiento de las inmundas.

6° Para que ningún vecino celoso en el cumplimiento de la anterior disposición trabaje sin fruto en la limpieza del albañal principal, los que estén de la parte de arriba respecto de él darán (primero) a la limpieza; y por este medio podrán seguir las aguas su curso natural.

7° Se encarga muy particularmente a todos los vecinos en el término de veinte días desde la publicación de este bando repongan la falta de empedrados de sus respectivas pertenencias, pasado cuyo término los señores (regidores) del cuartel procederán a egecutarlo a costa de los (morosos) en tan justa medida.

8° Si a las nueve de la mañana se encontrase algún animal muerto en las calles o plazas el vecino inmediato será responsable a la autoridad de su (cuartel de) no justificar quién es el culpable, en cuyo caso sería el responsable.

9° Se previene bajo la más estrecha responsabilidad que todos los vecinos extraigan de sus casas todas las inmundicias, ya sean de cloacas, cuadras o de cualquier especie.

10° Se prohíbe absolutamente arrojar escombros y todas basuras en el arroyo de la Portiña, como igualmente muladares en las calles y plazas de la población (igualmente) que en sus inmediaciones, sin permiso del Alguacil mayor.

11° Asimismo se prohíbe dejar caballerías solas en la población atadas o maneadas

a las puertas de las casas.

12° También se prohíbe a los esquiladores esquilarse en calles, plazas y paseos públicos, como asimismo a los Albeitares sangrar las caballerías en dichos puntos.

13° Los alfareros y dueños de obras no podrán sacar escombros sin permiso del cavallero Alguacil Mayor quien (dirá) el punto a que deben conducirlos.

14° Los vecinos laterales a cualquiera inmundicia que se hallare serán responsables a la pena que el cavallero regidor de su cuartel les imponga.

15° Se prohíbe igualmente que los forasteros que vengar a traer o sacar sal del Alfóli tengan sus cavallerías en la plaza del Pan por más tiempo que el que necesiten para cargar y descargar; y de ningún modo se les permitirá dar pienso a sus ganados en dicho sitio.

16° Se prohíbe la mendicidad sin espesa papeleta de los señores Párrocos visada por el Alcalde de barrio de su cuartel; prohibiendo a los forasteros permanecer por más tiempo que el término de 24 horas.

17° Se manda al Peón público que persiga a los cerdos que vaguen por la población exigiendo por cada uno a sus dueños la pena de dos reales por su vigilancia.

18° Todos los ganaderos alejarán inmediatamente de la población a la distancia de un cuarto de legua los ganados de cerda.

19° Los Señores Regidores de Cuartel, Alguacil Mayor y Alcaldes de Barrio copulativa e individualmente quedan autorizados para imponer las penas de cinco a diez peones a los contraventores de cualquiera de las disposiciones que quedan establecidas, cuyo importe se depositará en el recaudador de los fondos de Policía, y el que no tubiere para pagar su condena la satisfará con su trabajo personal.

Últimamente para remoción de los obstáculos que tienen obstruidas las Alcantarillas, alejar de la población las basuras que resulten de la limpieza diaria, de estercoleros y de muladares () quedan igualmente autorizados con las amplias facultades los dichos regidores para que (adopten) las medidas que crean a propósito para fácil y pronta egecución.

Y es cuanto la Comisión ha creído () presentar al juicio ilustrado de sus colegas.

Talavera y junio 26 1834.

Firmas